



POSGRADOS

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

RPC-SO-28-NO.450-2019

OPCIÓN DE
TITULACIÓN:

INFORMES DE INVESTIGACIÓN

TEMA:

SITUACIÓN EDUCATIVA DE LA POBLACIÓN CON
DISCAPACIDAD MÚLTIPLE. ESTUDIO DE CASO:
DISCAPACIDAD FÍSICA, AUDITIVA E INTELECTUAL

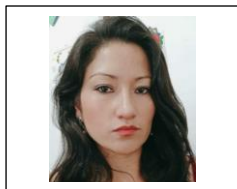
AUTORA:

MARÍA ALEJANDRA ARMAS CÁRDENAS

DIRECTORA:

MIRIAM MARIANA DE JESÚS GALLEGOS NAVAS

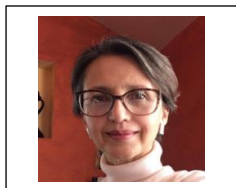
QUITO - ECUADOR
2020

Autora:***María Alejandra Armas Cárdenas***

Psicóloga Mención Educativa

Candidata a Magister en Educación Especial Mención Educación de las Personas con Discapacidad Múltiple por la Universidad Politécnica Salesiana – Sede Quito.

marmasc@est.ups.edu.ec

Dirigido por:***Sylvia Tatiana Rosero Palacios***

Licenciada en Ciencia de la Educación

Magister en Docencia con Mención en Educomunicación

srosero@ups.edu.ec

Todos los derechos reservados.

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la Ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra para fines comerciales, sin contar con autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual. Se permite la libre difusión de este texto con fines académicos investigativos por cualquier medio, con la debida notificación a los autores.

DERECHOS RESERVADOS

©2021 Universidad Politécnica Salesiana.

QUITO – ECUADOR – SUDAMÉRICA

MARÍA ALEJANDRA ARMAS CÁRDENAS

***SITUACIÓN EDUCATIVA DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD MÚLTIPLE.
ESTUDIO DE CASO: DISCAPACIDAD FÍSICA, AUDITIVA E INTELECTUAL.***

RESUMEN

La discapacidad al ser un término y una condición cambiante tiene diversas percepciones en la sociedad, razón por la que se generalizan criterios y las formas de atención a nivel educativo, social, personal. Respecto de la discapacidad múltiple es complejo encontrar datos y experiencias educativas específicas, por ello, el interés de este estudio de caso ha sido utilizar el marco del modelo social de la discapacidad para indagar y sistematizar la realidad socioeducativa de un niño de 10 años de edad con discapacidad múltiple, parálisis cerebral, discapacidad física, auditiva e intelectual. En el estudio se ha considerado conocer su perfil familiar, sus procesos socioeducativos dentro de una escuela especializada, el tipo de evaluación aplicada y la identificación de los apoyos y ajustes razonables que la institución educativa especializada realiza para favorecer los procesos de aprendizaje del estudiante de este caso de estudio.

El estudio de caso ha permitido evidenciar que las necesidades educativas se atienden de modo elemental a través de una escolarización basada en estímulos sensoriales sobre todo, la propuesta educativa no está centrada en la persona porque no parte de los resultados de una evaluación funcional, además se desaprovechan las relaciones con la familia para establecer vínculos y la continuidad de los apoyos en casa, la realidad ha hecho visible que mientras la familia trabaja para la autonomía con mecanismos de apoyo a la comunicación, desde la escuela se obvian los apoyos y ajustes razonables en diversos ámbitos, que de aplicarlos permitirían una mejor propuesta educativa para el niño con discapacidad múltiple, mejores logros en el desarrollo integral y la eliminación de barreras actitudinales y de conocimiento respecto de la condición de los estudiantes con discapacidad múltiple para mejorar la realidad de la educación inclusiva.

Palabras clave: discapacidad múltiple; parálisis cerebral; modelo social; evaluación funcional; barreras, apoyo y ajustes razonables.

ABSTRACT

Disability, being a term and a changing condition, has different perceptions in society, which is why criteria and forms of attention are generalized at an educational, social, and personal level. Regarding multiple disabilities, it is complex to find data and specific educational experiences, therefore, the interest of this case study has been to use the framework of the social model of disability to investigate and systematize the socio-educational reality of a 10-year-old child with multiple disabilities, cerebral palsy, physical, hearing and intellectual disability. The study has considered knowing the child's family profile, his socio-educational processes within a specialized school, the type of evaluation applied and the identification of the supports and reasonable adjustments that the specialized educational institution carries out to favor the student's learning processes of this case study.

The case study has made it possible to show that educational needs are met in an elementary way through schooling focused above all on sensory stimuli. The educational proposal is not person-centered because it is not based on the results of a functional assessment. In addition, relationships with the family with which links could be established and the continuity of support at home are wasted. Reality has made it visible that while the family works for autonomy with communication support mechanisms, reasonable supports and adjustments in various areas are ignored from school. If these supports and adjustments were applied, they would allow a better educational proposal for the child with multiple disabilities, better achievements in the integral development and the elimination of attitudinal and knowledge

barriers regarding the condition of students with multiple disabilities to improve the reality of the inclusive education.

Keywords: multiple disability; cerebral palsy; social model; functional evaluation; barriers, support and reasonable accommodation.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a una persona memorable, noble, sencilla y a la vez maravillosa, que siempre me mostró su gran amor y confianza en todas mis metas. Una mujer en toda la extensión de la palabra, una madre excepcional, justa, amorosa y objetiva que amó mucho a toda su familia – mi madre Blanca Julia Cárdenas Cascante-. A ti madre quien me dio esa fuerza para seguir adelante en cada dificultad de mi vida, quien supo educarme con valores, y enseñarme a ser empática con los demás, dedico este trabajo a ti madre que ahora desde el cielo me cuidas, acompañas y guías. En tu memoria seguiré consiguiendo éxitos, sin importar los obstáculos.

María Alejandra Armas Cárdenas

AGRADECIMIENTO

De todo corazón a mi tutora Tatiana Rosero, por todo su apoyo, dirección, paciencia y compromiso en todo este proceso de sistematización del trabajo de investigación. Estoy muy agradecida por la empatía, frente a momentos difíciles que he tenido que superar en esta pandemia.

A mi padres Miguel Armas y Blanca Cárdenas, quienes han sido y serán siempre la gran fortaleza que Dios me ha regalado. Ahora mi madre un ángel desde el cielo.

A mi esposo Roberto Córdova quien me motivo a seguir preparándome y que siga esta maestría que ha sido una experiencia genial, gracias, mi amor.

A la institución Virgen de la Merced, quien me abrió las puertas para poder realizar mi investigación.

A mi amiga Gabriela Guano, quien ha sido un apoyo fundamental en este proceso, gracias amiga por estar en las buenas y en las malas.

1. INDICE

2.	INTRODUCCIÓN.....	9
3.	CAPITULO I.....	10
1.1.-	PROBLEMA DE ESTUDIO	10
1.2.-	JUSTIFICACIÓN	14
1.3.-	Objetivos.....	15
1.3.1.-	Objetivo general.....	15
1.3.2.-	Objetivos específicos.....	15
4.	CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	16
2.1-	DISCAPACIDAD Y MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD.....	16
2.2.	EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD.-	16
2.3.-	MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD	17
2.3.1.-	Niños y niñas con discapacidad.....	19
2.3.2.-	Respuestas sociales.....	20
2.3.3.-	Igualdad de oportunidades y la no discriminación	22
2.3.4.-	Derechos de las personas con discapacidad	23
2.3.5.-	Concepto de la persona con discapacidad	24
2.3.6.-	La educación un debate constante	25
2.3.7.-	Apoyos y ajustes razonables.....	26
2.4.-	Discapacidad Múltiple.....	27
2.4.1.-	Concepto de discapacidad múltiple:	28
2.4.2.-	Características de las personas con discapacidad múltiple.....	28
2.4.3.-	Necesidades educativas de los niños con discapacidad múltiple	29
2.4.4.-	PARÁLISIS CEREBRAL	30
2.4.5.-	Educación a niños con parálisis cerebral.....	31
2.5.-	Educación Inclusiva.....	34
2.5.1.-	Características de la educación inclusiva	36
2.5.2.-	Principales barreras evidenciadas en la inclusión educativa	36
2.6.-	Evaluación Educativa Funcional.....	38

2.6.1.- Definición.....	38
2.6.2.- Metas de la evalaución educativa funcional	38
2.7.- Plan educativo centrado en la persona	39
2.7.1.- Definición	39
2.7.2.- Características del plan educativo centrado en la persona	40
2.7.3.- Perfil del Estudiante	41
CAPITULO III	42
3.1.- Metodología.....	42
5. CAPITULO IV	44
4.- ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	44
6. CAPITULO V.....	70
5.1.- PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS	70
7. CAPITULO VI	75
6.1.-CONCLUSIONES.....	75
8. Bibliografía.....	78
9. ANEXOS	101
Anexo 1.- Instrumento N° 1; Perfil Socio Familiar	110
Anexo 2.- Instrumento N° 2; Valoración Pedagógica	111
Anexo 3.- Instrumento N° 3; AJUSTES Y APOYOD RAZONABLES	112
Anexo 4.- Instrumento N° 4; Entrevista al Estudiante.....	113
Anexo 5.- Instrumento N° 6; Entrevista a Tutor.....	114
Anexo 6.- Instrumento N°6; entrevista al Tutor 2	115
Anexo 7 , Instrumento N°8; Entrevista a un Médico General	116
Anexo 8.- Instrumento Nª 9 ; Entrevista.....	117
Anexo 9.- Instrumento N° 7; Evaluación SOCIEVEN DIRIGIDA AL ESTUDIANTE	118
Anexo 10.- Instrumento N°5; Mapeo.....	119

Lista de tablas

Tabla 1 Tipo de Evaluaciones realizadas al niño del estudio de caso de marzo a junio del 2020	56
Tabla 2 Ajustes y apoyos razonables brindado en la escuela y casa de NN.....	62

2. INTRODUCCIÓN

En este documento se presenta la investigación focalizada de un estudio de caso de un niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución educativa especializada en el cantón Rumiñahui, se realiza una indagación de su realidad socio-educativa a través de diversos instrumentos aplicados a la familia, docentes y profesionales de áreas que intervienen en la atención de personas con discapacidad múltiple, el propósito de este estudio de caso es conocer la situación educativa y el tipo de apoyos educativos que recibe un estudiante inserto en el sistema educativo a través de la educación especializada

Se ha trabajado desde la interacción directa con el niño con parálisis cerebral para obtener datos desde su evaluación funcional con el fin de visualizar sus fortalezas y de esta manera promover la necesidad de la elaboración de un plan centrado en la persona, que permita al estudiante con parálisis cerebral ser partícipe de una educación que lo tenga como centro del proceso educativo-formativo, se espera que una educación centrada en la persona sea una educación más real, justa y cada vez más inclusiva.

En una primera parte se presenta la problemática del caso y las justificaciones para la realización de una investigación y análisis de casos como el expuesto en este trabajo. Seguido se muestran referencias teóricas que brindan argumentos sobre la educación inclusiva y sus referencias normativas en el país, el modelo social para la atención a la discapacidad y su enfoque orientado en el reconocimiento del derecho de las personas a su autonomía y desarrollo potencial, la discapacidad múltiple, la parálisis cerebral, entre otros contenidos de importancia para la comprensión de la condición socioeducativo de los niños con discapacidad múltiple. Se ha trabajado desde una metodología cualitativa, entre las técnicas e instrumentos utilizados se contó con la encuesta, la entrevista, la observación, el análisis

documental, el diario de campo, las fichas de evaluación funcional, que permitieron conocer con detalle el caso para posteriormente analizar los resultados y sistematizar la realidad del niño de 10 años con parálisis cerebral en un medio educativo.

Finalmente se presentan hallazgos y se arriba a las conclusiones sobre la situación del niño con parálisis cerebral y discapacidad múltiple para llamar la atención sobre las necesidades que desde la escuela deben atenderse para garantizar el desarrollo integral de niñas y niños.

3. CAPITULO I

1.1.-PROBLEMA DE ESTUDIO

La discapacidad ha sido una etiqueta que históricamente ha relegado oportunidades a las personas en esta condición para el cumplimiento de sus derechos, como son la educación, salud, libertad, autonomía, trabajo, entre otros, esta situación ha promovido que la sociedad civil liderada por las familias de personas con discapacidad, se organice para luchar por la consecución de derechos y la promoción de sociedades más justas e inclusivas.

La educación es uno de los derechos que acarrear consigo el logro de otros derechos o dicho de otra manera, cuando la educación se ve limitada se ve también limitado el logro de otros derechos. Al hablar de la educación de personas con discapacidad y discapacidad múltiple se habla de innumerables historias de exclusión en el acceso a la escuela regular a causa de una condición diversa, como es el caso de personas con parálisis cerebral y otras condiciones asociadas a este cuadro; cuando un niño cumple la edad para ingresar a la educación general básica del sistema educativo ecuatoriano bordea los 6 años, antes debería haber aprobado procesos educativos en el nivel inicial que le prepararían para el acceso a la escuela y a

procesos educativos más formales y estructurados desde lo curricular, sin embargo cuando la familia de un niño con discapacidad múltiple, al cumplir la edad para ingresar a la educación inicial se acerca a un centro infantil se encuentra con la limitación de su acceso, recibiendo como respuesta desde la institución que no tienen capacidad para su atención, al llegar el ingreso al primer año de educación general básica se encuentra con la limitación del acceso a la escuela regular y se dispone -desde las instancias educativas- su direccionamiento a un “aula inclusiva” donde solo estará con otros niños con discapacidad o una escuela “especializada”.

En principio es interesante conocer que el sistema educativo ecuatoriano está desarrollando mecanismos para el acceso a la educación para niños con discapacidad, discapacidad múltiple vinculada a la parálisis cerebral y otras discapacidades, y que normativamente existe un modelo de educación especial vigente en el Ecuador que es parte del sistema educativo, que tiene como objetivo generar una modalidad de atención transversal e interdisciplinaria, dirigida a todos los “estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad no susceptibles de inclusión” (Ministerio de educación, 2020). Esta educación está focalizada en el reconocimiento de las diferencias, el respeto a la diversidad, asegurando a esta población el cumplimiento del principio de equiparación de oportunidades, conocimientos especializados, recursos humanos, entre otros. Pero ¿cuánto de esto se está cumpliendo de modo efectivo? Un cuestionamiento que lleva a investigar a través de un estudio de caso de un niño de 10 años con parálisis cerebral, hipotonía, problemas motrices específicos, hipoacusia profunda que conlleva problemas de lenguaje y comunicación, diagnósticos de discapacidad intelectual y con necesidades de asistencia externa y uso de apoyos como la silla de ruedas para el desplazamiento, interesa conocer sobre las propuestas

curriculares y metodológicas de enseñanza y aprendizaje para niños con discapacidad múltiple, sobre los mecanismos de evaluación que se usan en la educación especial, los apoyos y ajustes razonables a trabajar desde la escuela para el bienestar y aprendizaje del niño, el papel de la familia y la escuela para afrontar los desafíos educativos en estas condiciones.

Parte de la problemática educativa de la población con discapacidad múltiple es la tendencia actual para abordar la discapacidad, pues hay dificultad en visualizar las múltiples discapacidades en una sola persona, lo regular es centrar el accionar educativo en las dificultades orgánicas del niño invisibilizando a la persona y resaltando la enfermedad, lo que conlleva a limitar las metodologías para el aprendizaje de los niños, se parte de un supuesto de necesidades comunes por el solo hecho de tener discapacidad obviando una planificación centrada en la persona en lugar de asumirla como la vía o instrumento de promoción y desarrollo tanto personal como social de los niños y niñas con necesidades educativas. (Dadamia, 2013)

Es importante decir que no se visualizan modelos educativos activos para niños con parálisis cerebral, lo que genera que exista un argumento para que instituciones regulares no brinden espacios para aceptar personas con estas condiciones. Estos enfoques mantienen a los niños excluidos de su derecho al desarrollo integral, limitando procesos en otros ámbitos, como el cognitivo, emocional y social, esferas fundamentales en la formación de todo ciudadano.

En este contexto, se percibe que el sistema educativo actual no está prestando interés específico en esta población de niños o niñas con discapacidad múltiple, lo que a futuro puede traer situaciones de exclusión cada vez más agravadas por parte de la sociedad que no conoce sobre discapacidades, que no reconoce sus derechos como miembros de la sociedad y que según Santiago Pisonero, podríamos convertirnos cada vez más en una sociedad excluyente, que no percibe el riesgo de no romper barreras que limitan a los niños con discapacidad y que no prioriza como sociedad el cuidado y educación de sus niñas y niños. Toda propuesta educativa ha de ser inclusiva para todos.

Por consiguiente, en este estudio de caso es importante el planteamiento de las siguientes interrogantes con el fin de ampliar este análisis en pro de buenos resultados:

¿Cuál es el perfil de un niño de 10 años en condición de parálisis cerebral infantil que se encuentra escolarizado?

¿En qué condiciones se realiza el proceso educativo institucionalizado de un niño de 10 años con parálisis cerebral infantil?

¿Qué apoyos y ajustes razonables recibe un niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución especializada?

1.2.-JUSTIFICACIÓN

Desde los antecedentes señalados en los que se da cuenta de las experiencias personales de la familia de niños con discapacidad múltiple y sus limitaciones para el acceso a la educación de sus hijos, se hizo una búsqueda de información especializada sobre la educación de niños con discapacidad múltiple, la relación de la familia y la escuela de niños con parálisis cerebral, los ajustes razonables en el campo escolar, encontrando que existe escasa información que considere todos los ámbitos y poca sistematización de experiencias educativas que se estén desarrollando en el país, desde esta condición de la información y datos disponibles se determina la importancia de realizar una investigación más detallada de la situación socio educativa de los niños con parálisis cerebral para contribuir en la visualización de experiencias y mejorar el paso por la escuela de los niños con parálisis cerebral. Es necesario conocer cómo se está trabajando en el Ecuador con esta población, si hay lineamientos generales para la inclusión educativa, si se generan y adoptan ajustes razonables para el acceso y continuidad educativa de los niños con parálisis cerebral, si se reconocen las capacidades y potencialidades del niño o si se siguen viendo las limitaciones de la discapacidad intelectual para el diseño de propuestas educativas y si la inclusión social y educativa son mecanismos para el cumplimiento de los derechos de los niños con discapacidad múltiple y sus familias.

El estudio se justifica desde el interés personal y profesional de la maestrante como parte de sus responsabilidad social que al estar vinculada a experiencias educativas de niños con discapacidad busca evidenciar la situación problemática que atraviesan los niños y sus familias para hacer llegar la voz de casos como el analizado a instancias como las propias

instituciones educativas y autoridades para que la educación sea inclusiva y se logre el desarrollo del niño en sus esferas cognitiva, social y afectiva desde el medio escolar en conjunto con la familia.

Este estudio de caso se justifica también en el marco de un proceso investigativo mucho más amplio como es el proyecto: Situación educativa de la población con discapacidad múltiple en el Ecuador, del grupo de investigación educativa (GEI) de la Universidad Politécnica Salesiana, los datos de este caso de estudio aportarán información específica sobre la educación del niño con parálisis cerebral y permitirá generar y promover análisis sobre la situación de los niños con discapacidad múltiple escolarizados para que se incida en la propuesta de estrategias específicas para su formación integral.

1.3.- Objetivos

1.3.1.- Objetivo general

Analizar la situación socioeducativa de un niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución educativa especializada.

1.3.2.- Objetivos específicos

- Describir el perfil socio familiar y las condiciones educativas de un niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución educativa especializada.
- Identificar los apoyos y ajustes razonables que favorecen la atención educativa de un niño de 10 años con parálisis cerebral a partir de la evaluación educativa funcional.
- Diseñar un plan educativo centrado en las necesidades del estudiante con parálisis cerebral.

4. CAPITULO II MARCO TEÓRICO

Este primer capítulo abordará datos teóricos que brindarán sustento y sobre todo relevancia a la presente investigación, esto a través de estudios y de ciertos autores quienes especificaran datos concretos sobre la educación inclusiva, el modelo social, la parálisis cerebral, la discapacidad múltiple, entre otros, que nos permitirá a posterior realizar un análisis de la investigación.

2.1- DISCAPACIDAD Y MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

2.2. EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD.-

La historia es uno de los fundamentos prácticos que permite focalizar donde empiezan los conocimientos de nuestro mundo, produciendo percepciones en las diferentes transformaciones de todo lo que acontece en nuestro entorno y lo que nos da pautas para un comienzo de significados. De esta manera podemos centrarnos en la formación del concepto de la palabra discapacidad y sobre las personas que les atribuyen este nombre, centrándonos en cada uno de ellos para comprender la construcción mental de un significado entendido y utilizado hasta la actualidad, el mismo que ha potenciado o denegado a estas personas partícipes de sus derechos.

Comprender que nace de un modelo que según José López (2019), presenta un paradigma con visión animista, la cual entrelaza a la discapacidad de una persona como un castigo divino, quitándoles completamente sus derechos y su capacidad de aportar a la comunidad. Lo que provocó en la historia a desvalorizar la vida de una persona con discapacidad, llegando a la idea de que no merecen la pena vivirla, esto conlleva a la noción denigrante, en

este caso lo que Agustina Palacios (2008) menciona, la sociedad tiene en este tiempo una percepción desgraciada, con pocas posibilidades de que puedan tener un buen estilo de vida.

Todo esto confluye en un sub-modelo de marginación muy marcado en la historia. “Es decir, que ya sea por menosprecio, ya sea por miedo, la exclusión parece ser la mejor solución y la respuesta social que genera tranquilidad” (Palacios, 2008, p. 54), bases para nuestra sociedad actual.

Consecuentemente la sociedad con el tiempo empezó a modificar sus acciones frente a estas personas, por ello cambia de su etapa excluyente a una etapa denominada de integración, pasando por el modelo de rehabilitación, el cual estaba direccionada a la reivindicación de las personas con discapacidad, entrando a una etapa más científica. Básicamente pasan a un punto donde “Las personas con discapacidad dejan de ser consideradas inútiles por la sociedad en la medida en la que consigan ser rehabilitadas y normalizadas” (Bastías 2019, p. 842). Dando un giro para ser visualizadas desde sus enfermedades con el fin de que pueden ser curadas.

2.3.- MODELO SOCIAL DE LA DISCAPACIDAD

Se habla que el modelo social de la discapacidad surgió en los años 70 en el mundo anglosajón” (Ferrante 2014, 33), sabiendo que en sociedades tradicionales - la discapacidad-, era observada desde un manejo que no trascendía más allá de lo individual y con muy difícil proyección a ser partícipes de un mundo social.

El modelo social presenta al igual que los otros ya mencionados, características que lo diferencian, en este caso este paradigma establece que, como lo nombra Agustina Palacios

(2008) “ las causas que alegan la discapacidad no son ni religiosas ni científicas, sino sociales o al menos, preponderantemente sociales” (p. 103). En este caso, se propone que quien manifiesta las limitaciones es la propia sociedad, más no la discapacidad de la persona en la realidad. El problema está enfocado en la estructura social que no permite acceder o brindar servicios adecuados a las personas con discapacidad.

Otra característica de este modelo es que, la propia comunidad considera que las personas con discapacidad son individuos capaces de contribuir productivamente a la sociedad, al igual como lo hacen las personas que no tienen ningún tipo de discapacidad. Estas percepciones permiten acceder a pensamientos de inclusión con acciones propias. Es decir que las personas con discapacidad pueden aportar a esta sociedad, gracias a la relación estrecha entre la inclusión y la aceptación de la misma sociedad a la diferencia de otro. En este paradigma hay que resaltar lo expuesto por Agustina Palacios (2008) “ El objetivo que se encuentra reflejado en este paradigma es rescatar las capacidades en vez de acentuar las discapacidades” (p. 104-105)

Este modelo nace en la década de los años sesenta del XX, en Estados Unidos e Inglaterra. Los pensamientos retrogradados que envolvían a las personas con discapacidad tienden poco a poco a ser cambiadas por la iniciativa propia de un grupo que al tomar fuerza incentivó e impulsó cambios en políticas, siendo activistas de sus derechos, consiguiendo que se condene los estatutos que los tenían como “ciudadanos de segunda clase” (Palacios, 2008).

Pues el modelo social para ampliar este pensamiento logró apropiarse de muchos movimientos que trabajan sobre los derechos de las personas con discapacidad, con el fin de

cambiar la mirada de esta población, dejando de lado al paradigma médico. (Ferrante, 2014). Por ello en la iniciativa de hacer cumplir sus derechos como personas, el modelo social, visualiza a la sociedad cómo generadora de barreras físicas, pensamientos y actitudes. Por ello como lo establece Ferrante (2014):

“Con la intención de superar esta limitación, partiendo de una mirada que se postula como “superadora” de enfoques médicos rehabilitadores y enfoques sociales, en el 2001 la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), comprende a la discapacidad como el resultado de la interacción entre un individuo con un nivel de salud y una sociedad que impone barreras que impiden su participación social” (p. 41).

Es decir modelo que propone eliminar todo paradigma del pasado, para confrontar a las todas las barreras impuestas y señalar que la sociedad debe reconstruirse con el fin de ser generadores de oportunidades sin discriminación.

2.3.1.- Niños y niñas con discapacidad

Al referirnos a este modelo, la percepción que surge ante los niños y niñas con discapacidad, es abrir las oportunidades para el acceso a un desarrollo normal de esta población, así como lo tienen los niños y niñas sin discapacidad. Este pensamiento tiene como objetivo eliminar cualquier barrera que esté impidiendo el acceso al desarrollo de estos niños, es decir la posibilidad de acceder a actividades necesarias como la educación, juegos, ocio, deportes, etc. Actividades que por su parte deben ser adecuadas para que los niños y niñas con discapacidad puedan acceder igual que el resto. Como lo sugiere Agustina Palacios (2008) “ Es decir, todas aquellas actividades que resultan ser imprescindibles para el

desarrollo tanto físico, como psicológico, y social de las niñas y los niños con o sin discapacidad” (p. 128)

Aquí podemos hablar del principio de accesibilidad universal, el cual expresa que la sociedad debería brindar productos, procesos, entornos , servicios y bienes que deben estar contruidos y adaptados de tal manera que su acceso y utilidad sea para todas las personas sin distinción. Este accionar permitirá diferenciar este modelo, del paradigma rehabilitador ya mencionado, el cual abarca a la eduación de una manera en que “se normalicen a través de una educación especial”, mientras que el modelo social se encuentra luchando por que se brinde una edcuación inclusiva. (Palacios, 2008). Es decir dejar de normalizar la educación, esperando que otro se adapte por que no encaja. En sí este modelo da paso a la incusión y no a la normalización. No obstante este proceso presenta constantemente conflictos con la llamada integración, ya que la exclusión sigue latente en la sociedad. En otras palabras una lucha constante que tiene validez con la participación de toda la sociedad. Según Agustina Palacios;

“Desde el modelo social se resalta que una educación inclusiva no es una cuestión simple como la modificación de la escuela, sino que implica un cambio en la ética de la escuela. No se requiere simplemente que los maestros adquieran nuevas habilidades sino que se necesita asimismo un compromiso. No alcanza con la aceptación a la diferencia, sino que se requiere una valoración de la diferencia” (p. 132)

2.3.2.- Respuestas sociales

La sociedad ha manifestado respuestas claras frente a las personas con discapacidad, el modelo social busca fortalecer tres acciones importantes ante la comprensión de las

necesidades y derechos que tiene una persona con discapacidad. El derecho a gozar de un valor de dignidad, es una de las primeras acciones a comprender, esta afirmación contempla la no visualización de las dificultades funcionales de la persona con discapacidad. La segunda acción a comprender es que todas las personas con discapacidad tienen derechos y capacidades para tomar decisiones que podrán afectar su historia de vida, abriendo la posibilidad de desarrollar su propia autonomía. Y tercero que las personas con discapacidad tienen el derecho a ser partícipes de todas las actividades estructuradas en la sociedad, como las económicas, sociales, culturales y políticas.

En cuestión de aceptación, la sociedad debe visualizar a la persona con discapacidad como un sujeto que tiene derecho a participar activamente en su comunidad, sin estar constantemente inmerso en los prejuicios y discriminación del pensamiento retrograda, que maximiza las limitaciones y diferencias, en vez de disminuirlas. Esto tomando en cuenta que el prejuicio está dado desde la normativa del concepto que la misma sociedad ha impuesto a la palabra –normal-. “Las características físicas, psíquicas, mentales o intelectuales no son consideradas correctas ni admirables, y entonces las personas con discapacidad no pertenecen al ámbito de lo normal” (Palacios, 2008, p. 144).

El modelo social busca demostrar que todas estas diferencias argumentativas de la sociedad para una exclusión de este grupo social, son equivocadas ya que manifiesta que cualquier persona, con problemas de movilidad, con funciones sensoriales que presenten dificultad, o que incluso estén en un estado de salud crítico, son sujetos que tienen derechos a acceder a un estándar de vida digno y a una participación cívica, es decir a actividades

estructuradas en la sociedad. En otras palabras tener accesibilidad sin discriminación de manera abierta como el resto de personas en la sociedad.

2.3.3.- Igualdad de oportunidades y la no discriminación

La sociedad es quien define y etiqueta a las personas con discapacidad, al evidenciar la diferencia de lo que no es “normal”. Para el modelo social la lucha por esta población está direccionada desde no visualizar -la condición médica de una persona-, sino más bien analizar “las barreras físicas y sociales que el entorno le impone por razón de su condición especial, y que le impide integrarse adecuadamente y funcionar hábilmente en la sociedad” (Ríos, 2015, p. 49), y modificarlas.

Al hablar de igualdad según Agustina Palacios (2008) “ afirmamos que las personas, no solo tenemos un valor personal inestimable, sino que nuestros valores son igualmente inestimables” (p. 197), pero que estas afirmaciones son dejadas de lado cuando se pone en mesa a discusión sobre las personas con discapacidad, en este caso sobre sale la segregación que la sociedad casi por naturaleza lo realiza. Es decir se pone en práctica pensamientos abiertamente dichos como el decir que somos iguales pero esta distinción nos separa.

El modelo social pretende focalizar las barreras y proponer acciones determinadas que generen cambios a nivel arquitectónico, mental, político, etc, para que las personas con discapacidad puedan acceder sin dificultad a todos los servicios que la sociedad oferta a su población . Permitiendo de esta manera garantizar el cumplimiento de sus derechos, logrando visualizar en estas personas obligaciones y responsabilidades, es decir ser sujetos partícipes de la sociedad en la cual se desarrollan sin ningún tipo de discriminación.

2.3.4.- Derechos de las personas con discapacidad

Como se ha manifestado anteriormente, se establece que el modelo social se centra en que las causas de la discapacidad no son estrictamente las dificultades orgánicas que las personas tienen, sino que más bien estas dificultades son predominantemente sociales, es decir estas limitaciones se visualizan en gran magnitud por las propias limitaciones que la sociedad expone al prestar un sinnúmero de servicios, a los cuales las personas con discapacidad pretenden acceder cotidianamente. Dicho en otras palabras, la interacción de las personas con la sociedad, maximizando diseños que no son universales sino más bien son exclusorios.

En las personas con discapacidad es importante evidenciar y consolidar sus derechos y definiciones como Según LSN (como se citó en Palacios, 2008); “el modelo social de discapacidad, combinado con un enfoque basado en los derechos, reconoce que las personas con discapacidad son sujetos de derecho que pueden y deberían poder determinar los cursos de sus vidas en la medida que el resto de los miembros de la sociedad; y define las limitaciones impuestas por el entorno físico y social como vulneraciones de los derechos de las personas” (p. 318). Basicamente la manifestación de las barreras que concluyen en la exclusión.

El modelo social manifiesta la lucha constante sobre un accionar “práctico”, que vaya más allá de una aceptación teórica, convirtiendo políticas en realidades vivenciales. Por ello, la convención establece artículos que muestran los principios de los derechos de las personas con discapacidad como:

- a) “El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas;
- b) La no discriminación;
- c) La participación e inclusión plenas y afectivas en la sociedad;
- d) El respeto a la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas;
- e) La igualdad de oportunidades” entre otras, cabe mencionar que se visualizar ya desde un modelo social. (PCD, 2006)

Esta población se encuentra en una constante lucha por experimentar la inclusión social, que según la OEA (2016) define como “proceso de empoderamiento de personas y grupos para que participen en la sociedad y aprovechen sus oportunidades. Da voz a las personas en las decisiones que influyen en su vida a fin de que puedan gozar de igual acceso a los mercados, los servicios y los espacios políticos, sociales y físicos” (p, 16). Es decir la lucha por alcanzar el cumplimiento de sus derechos, eliminando barreras que impidan acceder a esta población a ser productivos.

2.3.5.- Concepto de la persona con discapacidad

El concepto ligado desde el modelo social da como resultado la visualización de dos componentes importantes:

- a) **Factor humano:** Es toda aquella persona con una gran variedad funcional respecto a la media.
- b) **Factor social:** Todas aquellas barreras sociales que estan provocando y agrandando una discapacidad en los individuos. (Palacios, 2008)

Esta percepción a propuesto definiciones que en su mayoría se encuentran en una postura negativa a las personas con discapacidad, que con lleva a idealizaciones erróneas y cumplimientos a medias de sus derechos. Esto expone que la sociedad debe realizar un propio análisis y replantearse su estructura funcional, es decir partir por visualizar a la persona y no sus enfermedades, y sobre todo un planteamiento de una estructura universal.

2.3.6.- La educación un debate constante

El modelo social es un paradigma que promueve la educación inclusiva, es decir que focaliza y desafía de manera directa las nociones de una normalidad en la educación, movilizandopuntos en conformidad a las ideas de la sociedad sobre la educación estandarizada.

La sociedad a dibujado estandares de normalidad, generando la construcción determinada de lo que no encaja, lo que conlleva a la limitación para visualizar a las personas con discapacidad como actores libres de acceder a sus derechos como todos, un ejemplo claro es el acceso a la educación. Desde el Estado proponer diseños metodológicos o diseños curriculares creados para el beneficio de intervenciones adecuadas en esta población. Como lo platea Agustina Palacios (2008); “desde el modelo social se requería un cambio conceptual, a partir del cual se comprenda que ningún niño o niña debe ser forzado a adaptarse a la educación, sino lo contrario: la educación debe ser adaptada para hacer frente a las necesidades y buscar el mejor interés de cada niño o niña” (p. 382)

La educación por estos motivos antes mencionados presenta un cuestionamiento direccionado a la forma de intervenir en la educación de un niño o niña con discapacidad. El sistema educativo debe practicar la inclusión en la realidad de cada escuela, y no simplemente

sistematizarlo en documentos oficiales, es decir validar sus propias afirmaciones con experiencias en el campo propuesto, que permitan a los niños de esta población a ser partícipes de un aprendizaje colaborativo y significativo. Esta iniciativa parte de una lucha constante contra la segregación de estos niños y niñas a escuelas especiales, como la única opción para ser educados, limitando sus oportunidades a acceder libremente a instituciones educativas que estén verdaderamente preparadas para brindar y cumplir un servicio de enseñanza de calidad a sus estudiantes.

Por ello “ para que el derecho a la educación se realice plenamente los gobiernos deben hacer que la educación sea: disponible, accesible, aceptable y adaptable” (Palacios, 2008, p. 386). Es decir la educación debe modificar sus metodologías y adaptarse a las necesidades de cada niño y niña y su diversidad.

2.3.7.- Apoyos y ajustes razonables

Como se ha venido describiendo anteriormente, desde el surgimiento del modelo social, ciertas percepciones de las personas con discapacidad y su trato digno, han variado considerablemente, por ello la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, especifica en su Artículo, 9, un apartado básico que describe los derechos a la accesibilidad que este grupo social tiene. Basicamente las personas con discapacidad pretenden hacer cumplir sus derechos, manifiestan la necesidad de vivenciar que son capaces de vivir de manera plena e independiente, es decir acceder con facilidad a la participación en la sociedad, lo que conlleva un compromiso y trabajo de sus dirigentes para establecer medidas necesarias que permitan la accesibilidad a espacios y actividades que la sociedad

proponga, en iguales condiciones. (Convención de derechos de las personas con discapacidad, 2006)

Es aquí donde se establece los los ajustes y apoyos razonables que la sociedad debe ejercer para el libre gozo de los derechos de las personas con discapacidad. Esto significa adaptar medios y espacios físicos como metodológicos. Cuando hablamos de educación estas acciones deben estar acompañadas de la familia, con el fin de erradicar las barreras existentes para que los niños y niñas con discapacidad y así acceder sin discriminación a una educación digna.

2.4.- Discapacidad Múltiple

El concepto de discapacidad permite a la sociedad brindar una respuesta certera a diversas acciones cotidianas. A continuación especificamos el concepto general que la OMS (Organización mundial de la salud, 2020) establece sobre la discapacidad:

“Discapacidad es un término general que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales” (p. 2)

Afirmativamente se expone que las personas que presentan una condición de discapacidad están expuestas a una situación compleja, caracterizada por la variedad de

dificultades presentes en el organismo humano, que a su vez afecta el desenvolvimiento en ámbitos sociales, que van limitando el cumplimiento de sus derechos.

El modelo social establece que la discapacidad que presente una persona, no son causantes para el no cumplimiento de todos sus derechos, el medio es quien debe adaptarse para que estas personas sean productivas en la sociedad.

2.4.1.- Concepto de discapacidad múltiple:

La discapacidad múltiple debe ser entendida como la “Presencia de dos o más condiciones asociadas, ya sean dificultades físicas, sensoriales, emocionales, mentales o de carácter social. No solo es la suma de estas alteraciones lo que caracteriza a la discapacidad múltiple, sino también el nivel de desarrollo de la persona, sus posibilidades a nivel funcional, comunicativo, social y del aprendizajes, determinando las necesidades educativas de la misma” (García, 2015, p. 2), esto da ha entender que una persona probablemente disminuya su progreso adecuado en el desarrollo.

2.4.2.-Características de las personas con discapacidad múltiple

Cuando hablamos de discapacidad múltiple, estamos caracterizando a las personas por su exteriorización de carencias o excesos que presentan en su anatomía, fisiología o conducta que limitan su adaptación normal a la sociedad. Al especificar ciertas características de los niños y niñas con discapacidad múltiple, estamos entendiendo que son afectaciones permanentes o transitorias que en su cuerpo pueden ser cambiables o irreversibles, que a su vez pueden ser progresivos o regresivos. (Trujillo, 2018)

Entre estas características las personas con discapacidad múltiple pueden presentar afectaciones en conjunto ligadas en lo físico, sensorial y/o intelectual. Basicamente estas afectaciones vinculadas debilitan la inclusión a nivel educativo y social, sobre todo, al existir ideologías no inmersas en el modelo social. Esto conlleva a que los niños y niñas con discapacidad múltiple sean excluidos y discriminados, su desarrollo sea diferente al de otros niños, por consecuencia aumentando el número de barreras sociales, físicas, etc, impidiéndoles acceder libremente a su entorno, aprendizajes y desarrollar habilidades adaptativas que les permita un buen desarrollo.

Según lo especificado por María Caridad Trujillo (2018) el “término multidiscapacidad fue utilizado por primera vez en el año 1918 a fines de la Primera Guerra Mundial para explicar la existencia de más de una condición médica que afectaba la vida del sujeto que la sufría” (p. 12). Esto ha dado paso a una atención e intervención distinta a esta población, entre los ámbitos con mayor importancia y diferencia en la intervención se encuentra la educación.

2.4.3.- Necesidades educativas de los niños con discapacidad múltiple

Es evidente que los niños que nacen con una condición médica diferente, están inmersos en una lucha constante por erradicar las barreras que la sociedad impone, sobre todo cuando la discapacidad se convierte en una discapacidad múltiple. Por ello las acciones son un perfil necesario en abordar para conseguir cumplimiento de derechos y beneficiar a esta población.

En este caso para acceder a la educación de las personas con discapacidad múltiple es necesario hablar de apoyos dentro de las instituciones educativas, accionar que en casos no

son ejercidos en la práctica. Basicamente el estudiante requerirá apoyos y ajustes para acceder a una educación digna.. (Trujillo ,2018) . Por ello una de las necesidades primordiales de los niños y niñas con discapacidad múltiple es la atención adecuada dentro de la escuela, la cual debe estar centrada en ““ser un lugar donde las niñas y niños descubren juntos en que consiste el conocimiento, en qué consiste la cultura y en qué consiste la vida. Debe ser un lugar de encuentro, de construcción conjunta, de cooperación y aprendizaje en medio de las diferencias, entendidas estas como un valor que aporta y enriquece las relaciones humanas” (Ocampo, y otros 2016, p. 116), Lo cual para ser cumplido debe tener los ajustes y apoyos razonables que les permitan acceder a estos conocimiento sin ningún tipo de exclusión o discriminación.

2.4.4.-PARÁLISIS CEREBRAL

Es un término que pretende especificar “un conjunto de problemas neurológicos con síntomas motores.” (Miguel Poyuelo Sanclemente 2000, 15), siendo esta enfermedad la causante de un trastorno constante en la postura del niño o niña y en sus movimientos, causada principalmente por una lesión en el cerebro, generado el proceso gestacional o posnatal del niño.

Existen tres tipos de parálisis cerebral, las cuáles van a determinar las zonas afectadas en el cerebro de la persona y las posteriores consecuencias, que limitaran el progreso en el desarrollo. Por ejemplo tenemos la parálisis cerebral espástica, que provoca rigidez en los movimientos, contracción involuntaria de los músculos lo que limitará acciones en el cuerpo, como movilidad, dificultar para hablar, postura del niño con parálisis cerebral, entre las más importantes. También tenemos la parálisis cerebral atetósica que afecta el sistema extrapiramidal del cerebro provocando en la persona; fluctuación en tono de los músculos,

pasticidad exagerada en el niño, dando como resultado descontrol motor a nivel general. Y finalmente tenemos la parálisis cerebral atáxica, que es una lesión que afecta al cerebelo, como consecuencia dificulta al niño, el control de coordinación de sus movimientos, equilibrio y dirección. (Miguel Poyuelo Sanclemente 2000)

El interés de indagar a fondo, que es la parálisis cerebral genera respuestas en el cuerpo que son importantes para una planificación de intervención, propuesta en apoyos y ajustes que se deben realizar para que el niño con parálisis cerebral acceda a una educación digna, dentro de los parámetros inclusivos.

En la evidencia de investigaciones, la de intervención a estos niños con parálisis cerebral, formula propuestas de atención las afectaciones multifactoriales, manifestando cuatro pilares terapéuticos que favorecen el desarrollo en estos niños o niñas. Desde su nacimiento se debe tomar en cuenta la intervención de profesionales en fisioterapia, con el fin de trabajar tono muscular, motricidad, etc, también es necesario intervención de un logopeda, quien brinda estimulación en órganos que son necesarios para la producción de lenguaje. Además es importante la atención del área de terapia ocupacional, que estimula órganos sensoriales en el niño. (Prieto, 20212). Toda esta intervención temprana da paso a que este niño y niña con parálisis cerebral tenga un condicionamiento óptimo para iniciar el proceso de escolaridad.

2.4.5.- Educación a niños con parálisis cerebral

El acceso a un espacio escolar de niños con parálisis cerebral, presenta variedad de complicaciones, ya que en gran medida las afectaciones a nivel motriz, intelectual o auditivo proponen ciertas dificultades para proponer metodología que generen aprendizajes correctos. “Regularmente, sus problemas formativos están relacionados con el control de los

movimientos y de ciertos procesos sensoriales como la visión, la tactilidad” (Ortega y Tapia, 2014, p. 60)

Para el abordaje a nivel educativo en personas con discapacidad múltiple, es importancia evidenciar al modelo social y la educación inclusiva, cabe mencionar lo expuesto por Poyuelo y Arriba (2000) “ Eliminación de barreras físicas horizontales construyendo puertas y pasillos más amplios Colocación de barras en los pasillo sanitarios, etc” (Poyuelo y Arriba, 2000, p. 79), lo que permitiría el alcance a una educación digna, con accesibilidad libre y sin discriminación, es decir eliminar las barreras construidas por la misma sociedad.

La propuesta de intervención propicia en niños con parálisis cerebral, es evidenciada en bases teóricas de mentores en el constructivismo, una de las premisas a trabajar que tiene como idea principal el aprendizaje de los niños con discapacidad es que se inicie de la interacción continúa con el entorno y la construcción de saberes a partir de esta. Para ello es necesario comprender y darle una función válida a que “el aprendizaje es una construcción idiosincrásica: es decir, está condicionado por el conjunto de características físicas, sociales, culturales, incluso económicas y políticas del sujeto que aprende” (Ortiz, 2015, p. 100), pero que no solo se centra en el estudiante, sino más bien también válida a quien imparte la enseñanza. Esto significa que el maestro debe conocer y ejecutar sus saberes con los estudiantes, partiendo de teorías que permitan la construcción de los conocimientos, aunque esto signifique generar formas para lograrlo, ahí radica un verdadero ejercicio de enseñanza.

Estas construcciones proponen ser previas para que posterior se generen nuevos aprendizajes significativos, es decir esta construcción de conocimientos deben aportar de

manera significativa al estudiante, de tal manera el niño o niña con discapacidad múltiple asimile e integre a conocimiento que previamente ya aprendió. Ausubel (como se citó en Ortiz, 2015) .

Piaget propuso la teoría del desarrollo cognitivo de los niños, el autor concibe que el desarrollo del niño va de la mano a su comportamiento, y usualmente se da por el hecho de interactuar como pequeños científicos, de esta manera interpretan su entorno y aprenden de él. Esto equivale a que “Se forman representaciones mentales y así operan e inciden en el mundo, de modo que se da una interacción recíproca (los niños buscan activamente el conocimiento a través de sus interacciones con el ambiente, que poseen su propia lógica y medios de conocer que evoluciona con el tiempo)” (Linares, s.f., p. 2).

Vygotsky en cambio propone la teoría del desarrollo del niño en la que establece que el infante aprende según las actividades que se dan en el medio social, es decir incorpora en su pensamiento herramientas que su cultura le permite experimentar, como el lenguaje, el arte, la escritura, entre otros. Básicamente su “desarrollo cognitivo se lleva a cabo a medida que internaliza los resultados de sus interacciones sociales” (Linares, s.f, p. 20).

Es importante mencionar que la gestión para un aprendizaje determinada por alguna de las dos referencias teóricas nombradas, implica una participación activa del niño con su entorno. Este dato verifica la razón por la cual los niños y niñas con parálisis cerebral, presentan retraso en su desarrollo al no tener estas interacciones desde su nacimiento. Es necesario visualizar correctas metodologías para que los niños y niñas con discapacidad múltiple, puedan acceder a un entorno educativo saludable, en donde sean constructores activos de conocimientos y que su entorno facilite el acceso al mismo.

2.5.- Educación Inclusiva

Desde tiempos inmemorables la educación ha ido siendo conceptualizada como aquel factor importante y necesario para el desarrollo de los seres humanos, por tal motivo se ha convertido en base fundamental para la construcción y mantenimiento de la sociedad, además de ser utilizada como una herramienta que perpetúa el desarrollo en todos los ámbitos. Por tal motivo el acceso a la educación ha transcurrido con el tiempo, de ser un privilegio para familias de estatutos económicos altos a un derecho de todo ser humano sin importar su nivel económico o social.

El desarrollo de la educación ha cambiado desde una preceptiva “normalista” a un contexto naciente desde el modelo social, en donde la educación comienza a efectuarse como una inserción activa y participativa de la diversidad de las personas para su desarrollo. Como lo afirma Cristina Castillo (2015) la sociedad somos los “responsables de hacer realidad una educación que se centra en el desarrollo de las potencialidades de cada persona”. (p. 2)

Cristina Castillo hace referencia a una perspectiva social, donde la persona tiene derecho al libre acceso a la educación, lo que implica transformar espacios mediante la eliminación de barreras sociales y la re-construcción de la sociedad con una visión inclusiva.

Por ello el concepto de educación inclusiva nace desde el punto de vista de Mel Ainscow (2003) “el pensamiento actual tiende hacia la educación inclusiva cuyo objetivo es reestructurar las escuelas según las necesidades de todos los alumnos” (p. 2), este accionar hacia lo inclusivo es uno de los pilares bases de la Declaración de Salamanca de principios, Política y práctica, que abarca las necesidades Educativas Especiales, la cual fue aprobada por 25 organizaciones internacionales y 92 representantes de países, en el año 1994. (Ainscow, 2003).

Al hablar de educación inclusiva, es de importancia centrarse en la práctica social, la cual según Castillo (2015):

“comprende un conjunto de valores y principios, estrategias y experiencias destinadas a la democratización de la educación y a una actualización permanente, a través del desarrollo de propuestas pedagógicas que faciliten al estudiantado el derecho de acceso, de participación y de aprendizaje en igualdad de condiciones” (p. 6).

Por ello al referirnos de derechos inherentes del ser humano, sobresale inicialmente el cumplimiento de manera libre la educación, de la cual se desencadenan el cumplimiento indirecto de otros derechos como la libre expresión.

Las variantes que intervienen en el contexto social que manifiestan dificultades para una apropiada implementación de una educación inclusiva, esta dada por la dialéctica de los proceso de Inclusión y exclusión educativa. Basicamente la aplicación de una educación inclusiva productiva en la sociedad es reducir la exclusión, según Echeita (2010):

“es preciso reconocer las barreras de distinto tipo y naturaleza (materiales, culturales, psicopedagógicos, didácticas, valóricas, actitudinales...), que interactúan negativamente con las condiciones personales o sociales de algunos estudiantes y de cuyo producto sale la desventaja, la marginación o el fracaso que algunos alumnos experimentan”. (p. 5)

Por ello las adaptaciones, apoyos y ajustes necesarios en un medio educativo y social para las personas con discapacidad genera disminuir la experiencia de marginación a la que se somete esta población y puedan experimentar una educación digna y de libre acceso.

Es importante mencionar que la inclusión es entendida como un proceso que según Echeita y Ainscow (2011) “ha de ser vista como una búsqueda constante de mejores maneras de responder a la diversidad del alumnado” (p. 32). Un abordaje que cumple los derechos de los seres humanos en su totalidad.

2.5.1.- Características de la educación inclusiva

La educación inclusiva es visualizada desde un enfoque basado en el encuentro de validación y valoración a la diversidad humana que existe en la sociedad, además de que favorece y enriquece al proceso de enseñanza y aprendizaje que permite el desarrollo integral positivo de los niños y niñas con o sin discapacidad. Por ello la educación inclusiva tiene elementos constitutivos que se derivan de la palabra inclusión, lo que muestra un proceso que se mantiene en una constante innovación, con el fin de promover cambios que generen manifestaciones y entornos propicios para la intervención de los estudiantes.

Sin embargo otra característica de la educación inclusiva, es que promueve la eliminación de barreras existentes en la sociedad, mediante la identificación y comprensión de los obstáculos a los que los niños y familias se enfrentan, lo que directamente limita el acceso a aprendizajes significativos. Adicional es importante nombrar que también pretende estimular la participación, la presencia y aprendizaje de las personas con discapacidad, motivando valores y actitudes para una buena convivencia. (Ministerio de Educación, 2011)

2.5.2.- Principales barreras evidenciadas en la inclusión educativa

Cuando mencionamos la palabra barreras, la percepción principal es obstáculos que se interponen en una actividad, lo que evita la ejecución de la misma o su práctica libre. Cabe mencionar que para hablar de prácticas saludables dentro de este ejercicio inclusivo en la educación, se deben identificar barreras comunes en el entorno, que impiden la

accesibilidad libre a una educación digna a sus estudiantes, por ello a continuación se detallan cuatro barreras evidenciadas que limitan un libre cumplimiento de este derecho:

- a) **Actitud;** usualmente direccionada a conductas negativas a otro sujeto y que manifiesta discriminación, segregación o rechazo, las cuales pueden ser expresadas por todos los participantes de la comunidad educativa.
- b) **Conocimiento;** Esta ligado a la falta de información de toda la comunidad educativa sobre la situación del estudiante y que necesidades educativas presenta.
- c) **Comunicación:** Acciones que generan barreras para un correcto proceso en la comunicación, no existe el interés de las necesidades del estudiante, lo que provoca disminución del desarrollo dentro de su ambiente.
- d) **Prácticas:** son acciones de parte de la comunidad educativa que limita el acceso al aprendizaje de los estudiantes, es decir no existe interés por generar o aplicar correctamente metodologías, evaluaciones funcionales o adaptaciones, promoviendo de esta manera la limitada participación de los estudiantes. . (Ministerio de educación, 2011)

Estas barreras antes mencionadas son necesarias de ir consecutivamente eliminandolas para cumplir el concepto de educación inclusiva, el objetivo en este caso es visualizar a las personas con discapacidad como personas capaces de desenvolverse en su entorno que es amigable y adaptable a sus necesidades y no al contrario, que la persona con discapacidad se adapte a su entorno.

2.6.- Evaluación Educativa Funcional

2.6.1.- Definición.-

Es una propuesta de naturaleza funcional y colaborativa que “está diseñada para evaluar del punto de vista educativo de los niños y jóvenes con discapacidades múltiples y sordoceguera, de 3 a 14 años. Con el fin de recoger datos para ayudar en las recomendaciones a los padres, familiares y profesionales” (Cormedi, 2011,p. 6). Basicamente es un proceso que permite visualizar fortalezas, gustos y preferencias en las personas con discapacidad múltiple, para que con los datos recolectados la institución pueda construir adaptaciones integrales que beneficien al estudiante.

2.6.2.- Metas de la evaluación educativa funcional

Ciertamente existen metas propuestas para una evaluación funcional, por ende es de importancia el conocimiento y aplicación, con el fin de darle un significado inclusivo.

Por ello la evaluación educativa funcional pretende como metas valorar e identificar habilidades y potencialidades que presenta el niño o niña con discapacidad múltiple, por ende uno de los objetivos de esta evaluación es facilitar la orientación a los familiares y profesionales sobre las necesidades, habilidades y capacidades del niño. Este proceso facilita la construcción del PEI, el Programa Educativo Individualizado, facilita la elaboración del Plan de acceso al currículo regular, también orienta a las instituciones regulares, así como especiales en la construcción apropiada de todos estos elementos mencionados. Adicional permite recomendar buenas prácticas que beneficien a esta población a toda la comunidad educativa. (Cormendi, 2011)

Es importante mencionar que este accionar va acompañado de un enfoque colaborativo para la correcta aplicación. Es decir esta evaluación funcional tiene como objetivo principal el de recopilar, señalar datos y sugerencias para la construcción de herramientas que beneficien a los estudiantes con discapacidad múltiple.

2.6.3.-Principales áreas para la evaluación

La evaluación funcional tiene como objetivo principal el evaluar las áreas sensoriales de la persona, en este caso abarca lo visual, auditivo, olfativo, táctil, áreas de lenguaje y comunicación, , alimentación, áreas motoras, postura, motricidad, movilidad, psicosocial, AVD, entre otras.

Las áreas mencionadas están direccionadas a evidenciar que acciones y respuestas favorables dadas por la persona evaluada y visualiza las maneras efectivas por las cuales su participación con el medio es más accesible. Además de que se visualiza su estilo de aprendizaje que más de beneficia y con ello la construcción de un adecuado plan educativo centrado en la persona.

2.7.- Plan educativo centrado en la persona

2.7.1.- Definición

El plan centrado en la persona es una metodología que se centra en la idea de que ninguna persona es igual a otra, por ello “pretenden que la persona, con el apoyo de un grupo de personas significativas para ellos formule sus propios planes y metas de futuro, así como las estrategias, medios y acciones para ir consiguiendo avances y logros en el cumplimiento de su plan de vida personal” (López, Marín y De la parte herrero, 2004, p. 45), es decir está

construye metodologías que sean aplicables y a la medida en la planificación individualizada, que a su vez parte de los intereses de la persona lo que motiva su ejecución.

En otras palabras evidencia a la persona, estimulando su desarrollo óptimo partiendo de sus fortalezas, además le permite vivenciar que tiene el control sobre su vida, ya que el plan centrado en la persona tiende a estimular la participación de la persona con discapacidad múltiple, permitiéndole ser actor de sus propias decisiones y dejando de ser simplemente un espectador.

2.7.2.- Características del plan educativo centrado en la persona

Entre las características principales del plan educativo centrado en la persona, tenemos el derecho que tienen las personas con discapacidad múltiple a la autodeterminación, con el fin de generar una calidad de vida que este direccionada a la satisfacción personal, la cual esta estrechamente relacionada con los derechos y sus cumplimientos. Basicamente se establece dos tipo de autodeterminación:

- a) **Autodeterminación como capacidad:** Esta contiene a la gran variedad de habilidades que las personas poseen y que tienen un fin para su ser, entre estas tenemos; tomar decisiones, hacer elecciones, responsabilizarse de sus actos, entre otros.
 - b) **Autoderterminación como derecho:** Esta refiere sobre una práctica real en estas personas con discapacidad múltiple, es decir es un cumplimiento del derecho sin necesidad de observar si es o no capaz.. Es decir coordina todo lo necesario para que mediante apoyos adecuados la personas pueda ejercer su derecho de manera libre.
- (López, Marín y De la parte herrero, 2004)

2.7.3.- Perfil del Estudiante

Al referirse al perfil del estudiante, se menciona todas las ideas dadas en las características, habilidades y competencias que tiene los estudiantes, todo esto plasmado en el pensamiento escolar y los proyectos institucionales. (Firgermann, 2011), este perfil va direccionado a tomar como válido e importante todo lo positivo que conlleva la persona que esta ejerciendo su derecho a estudiar..

Este perfil se visualiza con el fin de realizar un plan educativo centrado en la persona, para ello se realiza indagaciones su familia, diagnóstico, estados emocionales, historia de vida, habilidades y destrezas, etc, lo que permite sistematizar el perfil completo de el estudiante.

CAPITULO III

3.1.- Metodología

La presente investigación se basa en un enfoque cualitativo, ya que la sistematización será parte de una indagación de referencias bibliográficas que contengan información, descripción de acciones, eventos, situaciones, comportamientos observados del estudio de caso, además de tener una extensa información de experiencias citadas directamente de la fuente de investigación, que en este caso, todas las personas que se relacionan directamente con el niño de 10 años con parálisis cerebral, es por ello “ la investigación cualitativa es holística, debido a que en su enfoque interpreta a los contextos, sujetos y grupos desde un punto de vista unificador, que considera que todo funciona bajo una lógica integral que es propia de la organización, comunidad o contexto específico que se está estudiando” (Portilla, Rojas y Arteaga, 2014,p. 92).

Para empezar, es importante establecer que el alcance de este estudio de caso, estará dentro de un marco exploratorio- descriptivo, que busca comprender y evidenciar cuales son las respuestas y experiencias que se realizan, para atender especificidades de la discapacidad múltiple en especial enfocados en la parálisis cerebral.

En este estudio de caso el alcance de la investigación es descriptiva porque detalla situaciones, contextos, eventos, experiencias o procesos sobre la realidad del estudio de caso. Además evidencia el perfil familiar, personal, social y educativo del niño de 10 años con parálisis cerebral. En todo caso, esta investigación pretende recoger información de manera independiente y grupal de las variables involucradas para su análisis. Lo que nos permitirá mostrar con cierta precisión información de las dimensiones de los fenómenos de

investigación en el contexto detallado del este estudio de caso. Como lo expresa Marcelo Rojas (2015) “Exhibe el conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación de espacio y de tiempo dado. Aquí se observa y se registra, o se pregunta y se registra” (p. 7). Además como ya se nombro es exploratorio porque partirá de la indagación en fuentes bibliográficas, con el propósito de visualizar información detallada a nivel socio educativo de los niños y niñas de la población de estudio y generar un análisis que verifique si existe en nuestra realidad otros documentos que nos permitan aprender de otras experiencias. (Hernández y Baptista, 2010).

Para el acercamiento de toda la información de los participantes del estudio de caso, las técnicas con las que se procedió a recolectar la información; la observación directa al caso de estudio, esto con el fin de conocer su situación socio familiar y educativa; la entrevista semiestructurada aplicada al tutor de la escuela especializada, a la madre y otros familiares del caso; una encuesta aplicada a siete participantes con experiencia en educación especial. Además también se realizó la recolección de datos mediante la exploración de literatura académica, aplicación y revisión de diarios de campo, aplicación de la evaluación funcional SOCIEVEN, la cual permitió recolectar datos de suma importancia del niño con parálisis cerebral. No obstante también se aplicaron las fichas PIAR, para acceder a información valiosa a nivel socio-educativo, estas fichas fueron divididas en cuatro instrumentos: Instrumento N°1.- Historia de vida, Instrumento N°2 Evaluación psicopedagógica, Instrumento N°3 apoyos y ajustes razonables e Instrumento N°4 evaluación al estudiante.

Cabe mencionar que estos instrumentos ya han sido utilizados por otras investigaciones realizadas en la Universidad, las cuales arrojan datos favorables para su aplicación.

Todos los instrumentos y herramientas descritas anteriormente fueron aplicados al tutor directo del caso de estudio, auxiliar principal, al padre y la madre del niño, a sus dos hermanas quienes apoyan en el cuidado y al estudiante de 10 años. También se realizó una entrevista a una funcionaria de cargo directivo del Ministerio de Educación – la Subsecretaria Soledad Vela, a un médico general –al doctor Iván Cadena y a la especialista del CONADIS Paola Hinojosa, quienes brindaron argumentos para el análisis. Además se aplicó una encuesta a 7 docentes de la Institución especializada Virgen de la Merced con el fin de recolectar información relevante para esta investigación. Lo que nos da en total 17 participantes activos en esta investigación.

5. CAPITULO IV

4.- ANÁLISIS DE RESULTADOS

Con el fin de cumplir los objetivos planteados al inicio de esta investigación, se presentan los resultados obtenidos mediante los instrumentos descritos anteriormente, partiendo del perfil socio familiar del caso de estudio; y posteriormente se presentan los resultados de las condiciones educativas obtenidas, para concluir finalmente con los apoyos y ajustes razonables datos obtenidos con el estudio de caso.

Presentamos a un niño de 10 años que tiene un diagnóstico de parálisis cerebral infantil con discapacidad física, auditiva, intelectual y visión baja. El grado de discapacidad según lo especificado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS) es del 90%. Vive con sus dos hermanas menores de 5 y 6 años con quienes comparte su tiempo libre. La madre refiere que cuando nació, le enviaron a casa normalmente sin especificar de que su hijo tenga alguna discapacidad, pero al tercer día de vida, tuvo que ser internado en el hospital Baca Ortiz, porque se puso amarillento y no quería comer, el resultado de su estado había sido ictericia (bilirrubinas altas, afectación al sistema nervioso) por lo que lo hospitalizaron un mes entero para salvaguardar su vida. El día de ingreso al hospital, los médicos lo diagnosticaron con parálisis cerebral. Desde aquel momento empiezan las dificultades en su desarrollo.

La primera dificultad visualizada por la madre fue la falta de control de cuello y cabeza, como lo expresa la “madre” en la entrevista realizada “fue un desarrollo difícil al ver que no hacía nada, me desesperaba porque no alzaba la cabeza, no hacía nada” (Instrumento N° 1 Historia vital, 2020). El periodo de lactancia también fue un proceso difícil, el niño con parálisis cerebral no comía bien, tenía dificultades en la succión, la misma no era adecuada según lo expresado por la madre.

Ya desde sus primeros estadios, su hijo mostraba poca interacción con su entorno, limitando aprendizajes previos como antecedentes a otros más complejos e importantes para un buen desarrollo, de esta manera como lo especifica Piaget (1970);

“Dado que el conocimiento objetivo no se logra mediante un simple recuerdo de la información exterior sino que se inicia con las interacciones entre el sujeto y los

objetos, implica necesariamente dos tipos de actividad: por una parte, la coordinación de las acciones mismas, y, por otra, la información de interrelaciones entre los objetos” (p. 1)

En este sentido podemos observar desde el desarrollo propuesto por Piaget, que las acciones más simples y elementales como son las sensorio motrices que tienen los niños de 0 a 2 años, son de suma importancia para un desarrollo cognitivo posterior de operaciones intelectuales más complejas, estas catalogadas como necesarias para aprendizajes más complejos y sobre todo básicas para la escolarización y la convivencia social. Por ello al analizar el diagnóstico inicial de parálisis cerebral por su condición ya limita las acciones del niño y consecuentemente sus aprendizajes.

Otras limitantes en el desarrollo del niño de 10 años han sido las neumonías recurrentes desde el nacimiento hasta la actualidad, con la variación de frecuencia de las mismas, así como la anemia hemolítica que sufrió a los 4 años, las cuales por los procesos necesarios de intervención médica han limitado todo aquel proceso natural en su desarrollo. Conociendo las condiciones e intervenciones necesarias, la iniciativa de la familia, en este caso la del padre y la madre, han sido un fuerte apoyo para el niño, ya que desde muy pequeño asistió a terapia física, ocupacional, musicoterapia, terapia de lenguaje, acupuntura, hidroterapia, hipo terapia, tratamientos con el médico neurólogo, entre otros, que se han realizado a medida que sigue el desarrollo del niño del estudio de caso y que son necesarios para su bienestar y fortalecimiento físico.

Un limitante en este crecimiento complejo, es que el niño con parálisis cerebral sufre de espasticidad muscular, lo que desde los primeros años de vida disminuía su movilidad,

por ello en estos periodos iniciales, él era completamente asistido, como en la comida, vestimenta, movilidad, etc. No controlaba, ni controla esfínteres (hasta la actualidad utiliza pañal y le realizan el cambio del mismo), en el desarrollo era evidente la dificultad en agarrar los objetos de su alrededor (actualmente más desarrollada motricidad gruesa, agarra objetos grandes), no gateo a edades normales (9 meses), les decir no tuvo la experiencia de explorar y aprender de su entorno.

Actualmente con 10 años de edad ha alcanzado un desarrollo motriz estable a pesar de su espasticidad, y los diagnósticos afirmados por algunos profesionales en terapias que asistía, no se han cumplido, algunas de estas afirmaciones era que - nunca podría caminar o desplazarse solo de ninguna manera- , esto según relatado por la madre. Los pronósticos poco alentadores de los profesionales de la salud, fueron parte de motivación de la familia para no rendirse y ser quienes realicen todo lo necesario para estimularlo, para ello han investigado y aprendido por si solos sobre la enfermedad, han realizado apoyos y ajustes razonables en la casa, con el fin de que su hijo con parálisis cerebral cuente con todo lo necesario para un desarrollo inclusivo.

El niño de 10 años con parálisis cerebral, tiene el apoyo de la abuela y la tía paterna, quienes han formado una red de apoyo cercano a la familia, el soporte brindado está direccionado más a lo emocional, tiempos de cuidado y asistencia. Como la madre lo afirma “Cuando mis hijos se enferman, quienes nos apoyan es mi cuñada y mi suegra”. En este punto es importante entrelazar la teoría de Vygotsky quien es un referente muy importante de complemento a nivel social, considerando que tanto Piaget como Vygotsky tienen su particularidad en sus teorías. Por ello tomando en cuenta que la familia es un pilar importante

en el desarrollo de todo ser humano y que ha venido siendo la base fundamental en el desarrollo, podemos expresar que el nivel cultural y, social que ha intervenido en este estudio de caso ha sido importante para su desarrollo hasta la actualidad.

Las dificultades motrices han sido un anclaje, que no le ha permitido ser un explorador de su entorno y de los otros con los que comparte. Esta acción conlleva como respuesta la dificultad en el desarrollo del lenguaje presente en el estudio de caso. “Los procesos psicológicos superiores se originan en la vida social, es decir, en la participación del sujeto en actividades compartidas con otros” (Baquero, 1997,p. 3). Estas afirmaciones también son parte de las teorías propuestas por Vigotsky, quien plantea una dualidad entre las dificultades propias del cuerpo de NN por su parálisis cerebral y las consecuencias de estas al no poder interactuar con su medio. Lo que a su vez hace referencia a la sociedad y sus barreras para este cumplimiento y que se hablará después en este análisis.

Refiriéndonos al segundo objetivo planteado que son las condiciones educativas del estudio de caso, podemos expresar que es un niño que ingresó a la escolarización en el sistema educativo nacional, en una institución especializada llamada -Virgen de la Merced- ubicada en Sangolquí. Ingresó a la edad de 5 años, como se relató anteriormente, antes de este accionar pasó en atenciones con terapias constantes para mejorar su desarrollo. Según la madre “los primeros días tuvo dificultad, después de un tiempo si se adaptó, le hacía falta la escolita” (Instrumento N° 1 Historia vital, 2020). Los datos recolectados especifican que para el ingreso a la institución, se le realizó una evaluación inicial, por lo que fue ubicado en el grado denominado “Funcional C” el cual como lo explica el tutor directo, D. Ushiña (entrevista, 30 de septiembre, 2020) “El nivel funcional en la institución cataloga a niños y

niñas que tienen mayor grado de dependencia, porque necesitan mayor cuidado personalizado, cambio de pañal, alimentación asistida, cuidado a nivel conductual y movilidad asistida”, este alto grado de dependencia determina su asistencia a una institución especializada.

Como lo expresa D. Ushiña, para la educación de niños y niñas con discapacidades múltiples, la institución especializada Virgen de la Merced trabaja con la propuesta del Ministerio llamada TINI (Tierra de niñas, niños y jóvenes para el Buen Vivir) el cual tiene como fin desarrollar en el niño habilidades ecológicas, “sobre conocimientos de las plantas, del sembrío, direccionada a actividades laborales”. El programa TINI, según lo estipulado por el Ministerio de Educación es “un medio de inspiración de aprendizajes vivenciales para que los estudiantes desarrollen valores y actitudes por la vida y la naturaleza.” (MINISTERIO DE EDUCACIÓN, 2016, 4). Es decir lo que busca esta propuesta, es realizar actividades prácticas en un medio con la naturaleza, que permita estimular áreas sensoriales y destrezas en los estudiantes además de estimular su independencia. En el caso de este estudio, se pretende mejorar destrezas motrices y promover la conciencia ambiental, según lo estipulado desde esta propuesta del Ministerio de Educación.

Para el tutor de NN una de las intenciones con esta propuesta, es que las actividades que se generan en el programa TINI, sean aprendidas por el niño con parálisis cerebral y mediante el cuidado ambiental pueda aprender actividades que también le permitan a él, como a su familia ejercer una actividad, que a su vez le pueda dar sentido a la creación futura de un trabajo productivo, en este caso similar a que aprenda un oficio.

En este caso a nivel académico, según en la información recolectada, la institución trabaja direccionándolo al dominio académico, doméstico, recreativo, vocacional, espacios multi-sensoriales, casita hogar, entre otros. La institución sigue el currículo nacional con las respectivas adaptaciones, realiza la selección de destrezas, coordinan una Planificación Curricular Anual (PCA) ya estructurada, al igual que una Planificación de la unidad didáctica (PUD), para intervenir a nivel educativo. Según lo especificado por D. Ushiña (entrevista, 30 de septiembre, 2020), tutor de NN:

“En la realidad estas acciones no son nada aplicables con niños y niñas con discapacidad múltiple, la población con la que trabajamos es –disfuncional-, se encuentran en un nivel funcional “C”, son asistidos completamente. En realidad ninguno de ellos podría llevar un currículo adaptado, porque hay cosas más importantes que el chico debe desarrollar, como la independencia, el aseo personal, la movilidad. Es entendible que el currículo nacional intenta ser inclusivo, pero con contenidos que en la realidad no es aplicable”.

Es importante visualizar que los criterios emitidos por el tutor en la entrevista realizada, tanto a él como a la auxiliar, se observa que existen variantes en los conceptos que los profesionales manejan en relación a la discapacidad, el hecho de que el tutor afirme que su trabajo va direccionado a niños y niñas -disfuncionales- es una muestra. El concepto de la palabra –disfuncionales-, va acompañada del pensamiento negativo que invalida a la persona y que es aplicado a la realidad. Esto quiere decir, que aquí podemos evidenciar una de las primeras barreras que la educación inclusiva pretende eliminar, como es la “actitud”, este va ligado al pensamiento central de que “está población no puede funcionar, realizar,

actuar como los demás”, “niños, niñas, jóvenes y adultos que no pueden alcanzar habilidades o independencia”, afirmaciones o pensamientos que han venido trascendiendo y que la lucha por derogarlos en la actualidad todavía es latente en toda la sociedad.

En este contexto es importante hacer referencia a Decroly quien trabajó en la educación de niños con discapacidad. El autor establece que para un ejercicio correcto en la educación, es importante una intervención desde la educación inicial, direccionándola a un abordaje completo desde lo físico a los sentidos. Decroly en su momento hablaba del “cuerpo anormal”, Para ello, en este sentido visualizamos tres puntos: “1. Con educación motriz y sensorial; 2. Con los centros de interés; y 3. Con los juegos educativos” (Yarza y Rodríguez, 2005, p. 35). Es decir abordar estos tres puntos son de importancia para hablar de educación en niños y niñas con discapacidad múltiple.

Al referirnos a las acciones en la educación en la institución especializada Virgen de la Merced, podemos resaltar que aplican el primer punto según Decroly, es decir estimulan en gran medida todo lo relacionado a lo motriz y sensorial, . No existe información recolectada que se fije en un trabajo directo en el segundo punto propuesto por Decroly, es decir no trabajan bajo los centros de interés (el niño tiene aprendizajes cuando el tutor parte desde lo que le interesa al niño, desde sus necesidades), ciertamente el poco interés por abordar los centros de interés de sus estudiantes, debe estar ligado al pensamiento antes descrito sobre su “disfuncionalidad”.

En tal caso el niño de 10 años con parálisis cerebral manifiesta en la evaluación Funcional centros de interés, uno de ellos son -verse fijamente en el espejo-, al magnificar este centro de interés las actividades a realizar frente al espejo, se facilitan en gran medida,

su atención mejora. Un ejemplo claro es cuando realiza actividad motriz –como caminar frente el espejo-, NN lo realiza con mayor entusiasmo que cuando lo realiza sin este.

Comprendiendo el perfil del estudio de caso, su desarrollo ha sido limitado también por la hipoacusia que presenta (diagnóstico dado por un médico) como lo expresa D. Ushiña (entrevista, 30 de noviembre, 2020) “Al parecer no escucha nada, no creo que entienda lo que se le diga, se trabajaba con la técnica mano sobre mano, le dábamos haciendo las cosas, de esa manera intervenía en las actividades en clase”. En fin ciertamente un desafío enorme para la educación especializada, donde búsqueda construcción de estrategias y metodologías deben ser constante, frente a muchas limitantes descritas en los niños con parálisis cerebral.

Cabe mencionar en este punto que existen afirmaciones del tutor, que tienen relación con la evaluación educativa funcional (SOCIEVEN), que se realizó al niño del estudio de caso, pero que también a su vez diferencias que van ligadas a avances positivos en el desarrollo y comprensión del medio. Es importante evidenciar que la intervención, adaptación y cambios adecuados realizado y visualizando a la persona, mejoraría el medio para generar muchos más aprendizajes.

El tutor establece que presenta dificultad en la comprensión y percepción del medio, básicamente por su hipoacusia y dificultad motriz, esto conlleva limitaciones en procesar información a nivel cerebral. En las actividades realizadas en la evaluación funcional SOCIEVEN (no sigue la indicación verbal, no la entiende), se corrobora que la audición es una problemática, que no permite un correcto desarrollo y asimilación de su entorno.

La evaluación funcional, nos permite evidenciar los centros de interés que tiene el niño de 10 años con parálisis cerebral, en este caso, su nivel de atención aumenta cuando se le presenta un dispositivo como celular o Tablet. Consecuentemente al mejorar los medios ya existe una respuesta del niño. Cabe mencionar que su atención no era prolongada, pero se percibía una respuesta, lo que da a entender que NN recibe la información del entorno. Se pudo evidenciar que el estilo de aprendizaje está relacionado principalmente a través de la vista, el tacto y el gusto, es decir que la evaluación funcional permite centrarnos en vías de acceso para la información. La gran dificultad visualizada en el niño de 10 años está el sentido de la audición (a pesar de poseer como ayuda técnica un audífono). Por tal motivo al tener conocimiento de esta información podemos trabajar sobre estas vías sensoriales para generar aprendizajes. (Evaluación Funcional SOCIEVEN, 12 de noviembre, 2020)

Es importante establecer que la investigación y análisis comenzó en marzo del 2020, en donde el mundo estaba viviendo la pandemia por COVID- 19, es decir las entrevistas realizadas a todos los involucrados, fueron aplicadas en época de confinamiento y muchas de ellas mediante medios digitales (zoom). La realidad de este virus, provocó que la población más vulnerable, sea la principal en acogerse a medidas y protocolos para salvaguardar su vida. En este caso el niño de 10 años con parálisis cerebral del estudio de caso, dejó de asistir a la escuela y se acogió a las clases virtuales que la institución aplicó para culminar el año lectivo. Por situaciones familiares, no se incorporó el siguiente año a clases virtuales, entre las razones expresadas por la madre fue que “es difícil que mi hijo tenga atención a las clases de manera virtual, además que la pandemia nos ha golpeado fuerte a nivel económico, consideramos pertinente con mi esposo, que es mejor ponerlo en terapias que lo sigan estimulando o que nosotros podamos hacerlas en casa, a que asista a la clases

virtuales por el momento”. N. Morales (Entrevista, Instrumento N° 1, 24 de septiembre, 2020)

Cuando el niño de 10 años con parálisis cerebral asistía a la escuela Virgen de la Merced, él compartía con 6 compañeros, en este caso el tutor asistía a niños con discapacidad intelectual moderada y profunda, ceguera, discapacidad psicosocial, parálisis cerebral, síndrome de red, síndrome Down y síndrome de Angelman. Como lo expresa el mismo D. Ushiña (entrevista, 30 de noviembre, 2020), trabajaba en el aula con 7 niños “pero parecía que eran 50”. Cabe mencionar que cada aula tenía un máximo de 8 estudiantes. Para la atención en aula, el tutor contaba con una auxiliar que asistía todo lo relacionado a lo conductual, apoyo en horarios, medicinas, asistencia de terapias, alimentación, entre otros.

Es importante detallar en este punto que el tutor que estaba a cargo de la enseñanza del grado Funcional “C”, era de profesión Licenciado en Psicología, tenía un año de experiencia en atención a niños y niñas con discapacidades múltiples y como cursos que avalaban su experiencia estaba, el ofertado por el CONADIS en sensibilización de discapacidades con un total de 40 horas. El tutor expresa que la experiencia adquirida, es dada en el aula y por la práctica cotidiana, con auto educación, investigación, aprendizaje mediante conversación con otros compañeros con experiencia de más años, entre otros, todo con el fin de poder llegar a sus estudiantes y que estos puedan acceder a aprendizajes significativos.

Como lo expresa D.Ushiña (entrevista, 30 de noviembre, 2020) “En el libro está descrito como realizar ciertas intervenciones, pero la realidad es diferente”. La realidad del sistema educativo en nuestro país es que no existe un perfil básico, estipulado, necesario y

obligatorio para que un profesional tenga todas las bases concretas y correctas para poder ejercer como docente de niños y niñas que tengan discapacidad múltiple.

El tratamiento educativo se debe dar en secuencia, según lo especificado por Decroly en 1934, desde: “educación sensorial, educación motriz, educación afectiva, educación intelectual, educación del lenguaje, preparación y orientación profesional.” (Yarza y Rodríguez, 2005, p. 35), cabe mencionar que todo lo antes nombrado es muy diferente de lo que implica un tratamiento médico, este se asocia a lo pedagógico directamente, desde este planteamiento de que la institución educativa especializada debe trabajar de modo integral todas las áreas del desarrollo. En contradicción a lo planteado por Decroly la institución educativa no trabajaba áreas fundamentales como el lenguaje o al menos no se pudo acceder a información que demuestre lo contrario.

Como hemos visualizado según lo propuesto por Decroly, en una enseñanza coherente para esta población, el niño de 10 años con parálisis cerebral accedía a estimulación sensorial en la institución Virgen de la Merced, a parte de las demás actividades dentro del aula. Por ello para sistematizar en esta investigación aprendizajes y avances adquiridos por el niño, se facilitó al tutor y auxiliar un formato de evaluación pedagógica (Instrumento N°2), en la cual como resultado de la valoración el niño presenta habilidades y destrezas sobre un nivel I(inicio), que establece que se encuentra en el inicio para adquirir habilidades y destrezas, tomando en cuenta que en este documento existen varios niveles como I: inicio; P: proceso; A: adquirido; N/R; no realiza. Es importante señalar que para este análisis también se realizó la evaluación funcional SOCIEVEN, con el fin de generar comparaciones entre estas dos perspectivas (visualización del tutor a cargo y la de un profesional externo).

A continuación se presentan los resultados y análisis en la comparación de las evaluaciones realizadas, en donde la recolección de datos permitieron visualizar las acciones positivas de la evaluación funcional:

Tabla 1 Tipo de Evaluaciones realizadas al niño del estudio de caso de marzo a junio del 2020

1.-EVALUACIÓN PEDAGÓGICA		2.-EVALUACIÓN SOCIEVEN	ANÁLISIS
ÁMBITO	RESULTADO	RESULTADO	
Expresión corporal y motricidad	Se encuentra en el indicador : I: inicio, según la valoración dada por el tutor, el niño de 10 años con parálisis cerebral no se reconoce frente al espejo. Se encuentra en un comienzo de dicha etapa.	Frente al espejo manifiesta reconocimiento de su ser, él se mantiene observándose en el espejo.	De acuerdo a lo observado en ambas evaluación con las diferentes perspectivas, podemos establecer la existencia de una percepción de su propio ser, del niño de 10 años con parálisis cerebral frente a su reflejo, dado el resultado y el tipo de discurso que se dé frente a la respuesta verbal del mismo se entiende distinto. Cuando se conversó con el Tutor,

			<p>su lenguaje corporal con el verbal emitía un resultado poco alentador de una propia percepción de su estudiante con parálisis cerebral, frente al espejo, mientras que desde el punto de vista funcional y la valoración de los puntos positivos, se considera que si existe una percepción del niño cuando se ve al espejo.</p>
<p>Se traslada a lugares cercanos con asistencia.</p>	<p>Según la valoración realizada por el tutor el niño de igual manera se encuentra en el indicaro I: inicio.</p>	<p>En la evaluación funcional el niño de 10 años con parálisis cerebral se desplaza sin dificultad a lugares cercanos de su casa con o sin asistencia.</p>	<p>En este punto podemos observar que existe una diferencia de criterios en la valoración ya que en la institución no tiene un objetivo que cumplir en su movilidad, la institución educativa no trabaja en esa área, , por ende es factible indicar que se encuentra en</p>

			<p>un nivel inicial, mientras que en la evaluación funcional al niño de 10 años se le propicio todo lo necesario para que exprese sus habilidades, lo cual sin dificultad el demostró.</p> <p>Cabe mencionar que su desplazamiento fue arrastrandose, combinando con gateo y al tener barandas en la casa adaptadas por la misma familia, el niño se sostiene, se levanta y camina con apoyo.</p>
--	--	--	---

Nota: Datos recolectados de las evaluaciones aplicadas al niño de 10 años del estudio de caso de discapacidad múltiple 2020.

El hecho de que existan estas dualidades en el análisis de las dos evaluaciones antes mencionadas (1.- Evaluación Pedagógica; realizada en las actividades cotidianas en el medio educativo dentro de la institución, 2.- Evaluación Funcional SOCIEVEN) , nos da cabida para resaltar la importancia de los cambios, cuando hay ajustes razonables en los ambientes para los niños y niñas con discapacidad múltiple. Se observa una expresión es más relajada de parte de ellos, en este caso puntual el niño de 10 años con parálisis cerebral, sin dudar

expresa un desplazamiento sin prohibiciones, la respuesta a la evaluación funcional es más alentadora y positiva a diferencia de la respuesta a una valoración en un ambiente restrictivo y sin medios para que logre manifestar sus habilidades.

Otro ámbito que es importante evidenciar en este análisis, es el de comprensión y expresión oral y escrita, según la información recolectada, el niño con discapacidad múltiple no realiza las actividades, ya que como se ha descrito anteriormente su hipoacusia profunda no le ha permitido desarrollar el lenguaje oral. Esta información difiere a la recolectada por la evaluación funcional, en la cual se visualiza expresiones a nivel comunicativo por parte del niño del estudio de caso. El tutor D. Ushiña (Instrumento N^o 2 Valoración Pedagógica, 10 de noviembre, 2020) afirma del niño de 10 años “No expresaba emociones, ni agrado o desagrado cuando estaba enfermo. Nunca expresó que le duele algo”, pero en la información recolectada en la evaluación funcional, el niño de 10, sí expresa emociones básicas de otras maneras, en este caso realiza muecas, presenta llanto, movimientos corporales entre otras.

Estos resultados muestran que con apoyos y ajustes razonables en su ambiente las respuestas son más evidenciables. Es importante visualizar que no se encontró procesos correctos dentro del aula, sobre todo en la metodología utilizada para generar una comunicación adecuada, no se realiza ningún tipo de adaptación a nivel de comunicación con el fin de conocer más sobre el estudiante con parálisis cerebral.

Como hemos visto hasta el momento, son reales las dificultades y limitaciones que los niños y niñas con parálisis cerebral tienen en su desarrollo, ciertamente el acceso a una educación va depender mucho de los ajustes razonables que se propongan. Ahora bien si analizamos detalladamente, se evidencia que existe una deficiencia a nivel pedagógico, la

manera de intervenir y proporcionar las actividades para que un niño de 10 años con parálisis cerebral aproveche y realice las actividades dentro del aula tienen aplicaciones no adaptadas, lo que no da respuestas positivas. En la evaluación funcional, el niño de 10 años presenta logros y gustos que le llaman la atención. Estos logros nacen al visualizar los centros de interés que el niño de 10 años con parálisis cerebral tiene, en este caso, le encanta ver dibujos en la televisión o dispositivos móviles, así como verse el solo en el espejo y desplazarse por toda su casa. En el caso de su motricidad, un logro es que agarra con facilidad juguetes grandes, expresa sus emociones mediante gestos faciales, balbuceos o movimientos corporales. Además que expresa la necesidad de independencia en el aseo, comida y movilidad.

Gran parte de esta visualización de logros es porque se brindó espacios adaptados donde al niño de 10 años con parálisis cerebral, manifestaba confianza y seguridad para realizar las actividades. Es importante establecer que la mayoría de adaptaciones físicas se encontraban en la casa, por ello las actividades eran realizadas de manera libre. Ciertamente los apoyos y ajustes razonables que hay en el hogar, van acompañadas de los pensamientos y actitudes positivas de los padres. En cambio se evidencia que los apoyos y ajustes en la institución no van en concordancia con la actitud y pensamiento de los profesionales que intervienen con los niños y niñas con discapacidad múltiple.

Por ello es importante puntualizar que la actitud es primordial para el comienzo de la inclusión educativa, la percepción del docente, la institución y la familia son bases importantes para estimular y construir herramientas adecuadas que permitan avances en aprendizajes en esta población. Por ejemplo la escuela especializada muestra apoyos y ajustes

razonables en su infraestructura, a nivel macro, pero no se observa en los datos recolectados, el pensamiento y actitud positiva para sus estudiantes que nacieron con limitaciones, esto restringe la expresión de los niños, lo que conlleva a coartar aprendizajes por falta de la interacción con su medio.

En la escuela está claro que el diagnóstico médico es una gran guía inicial para las posteriores acciones que los profesionales en educación de la institución van a realizar, en este caso se manifiesta un incremento de limitaciones y de la expresión de sus capacidades, fortalezas y destrezas, lo que conlleva a catalogar a los niños con parálisis cerebral sin capacidad de tener logros.

La percepción que tiene la familia, en este estudio de caso, ha permitido explorar las habilidades, destrezas y fortalezas de NN, por tal motivo en casa existe mayor libertad para experimentar y expresar emociones y pensamientos, logros que van acompañados de actitud y confianza.

A continuación se visualizan los apoyos y ajustes razonables que el niño de 10 años con parálisis cerebral necesita para acceder a aprendizajes. Por ello se evidencian en la siguiente tabla, los datos recolectados en esta investigación.

Tabla 2 Ajustes y apoyos razonables brindado en la escuela y casa de NN.

	AJUSTES RAZONABLES	
	ESCUELA	CASA
Accesibilidad	Existen rampas para la facilidad de transito de silla de ruedas, pasamanos, adecuaciones en las puertas para ingreso de los estudiantes a las aulas y más.	Existen rampas en los lugares específicos en casa que le permiten a NN dirigirse de la sala a la cocina y cuarto con silla de ruedas como con andador o gateando. Existe pasamanos en el cuarto, el cual le permite caminar con apoyo frente a un espejo que se encuentra en toda su pared.
Procesos de alimentación	Se han realizado adaptaciones en las cucharas, sillas adaptadas, rampas y adecuaciones de puestas para el ingreso de los niños,	Tienen una silla y mesa adaptada, los cubiertos y platos son adaptados para que el niño de 10 años pueda servirse solo la comida.
Para la Higiene	Los baños presentan pasamanos que permitan el uso de los baños con apoyo, adecuados para acceso de silla de ruedas. Había camillas adaptadas en el baño para cambio de pañales para	El baño de la casa presenta un pasamanos donde el niño de 10 años con parálisis cerebral se sostiene en momento de el baño.

	niños que no controlan esfínteres.	
Aula sensorial	Para estimulación de los sentidos.	En la casa el cuarto esta adaptado en el piso y aprendes algunos materiales que le permiten estimularse sensorialmente, además de que el padre ha construido una mini piscina aclimatizada en donde sus hijos reciben estimulación.
Desarrollo de lenguaje	No se observó ningún tipo de adaptación en esta área.	No existe ninguna adaptación para la comunicación.
Adaptaciones al currículo	Tenían un currículo funcional que trabajaba dominios académicos, recreación, doméstico y comunidad. Ya que no realizaban alineación curricular por la condición de los niños.	No existía ninguno.

Nota: Datos recolectados de las entrevistas y evaluaciones realizadas a los tutores, familia y al niño de 10 años con parálisis cerebral del estudio de caso de discapacidad múltiple 2020.

Evidentemente se puede decir que dentro de las características del niño de 10 años con parálisis cerebral, según expuesto por los padres NN y NN (Instrumento N°3 Apoyos y Ajustes Razonables, 7 de octubre, 2020) es un niño decidido que “cuando quiere algo lo consigue, trata de coger las cosas y trata de llevárselo a la boca, es amoroso”, siendo una de

sus fortalezas más grandes, su decisión y actitud, le encanta sonreír, y ciertamente a nivel social, hay una debilidad, pero esta relacionada a la etapa y desarrollo mental en la que se encuentra. Haciendo referencia a Piaget (1977) quien señala que a una edad específica un niño “no diferencia el mundo subjetivo y el objetivo e identifica el objeto del mundo externo con sus ideas acerca de él; pero con la edad, comienza a superarlos. Para esto, debe superar la propia posición mental: el egocentrismo” (Montealegre, 1994, p. 117), lo que indica que en el desarrollo cronológico NN, es un niño de 10 años, pero en su desarrollo cognoscitivo se encuentra en una edad menor, los resultados de la evaluación dan evidencias de estar actualmente en la etapa del egocentrismo. Por ello le cuesta socializar, compartir sus juguetes con sus hermanas o compañeros, es decir se encuentra en un desarrollo con tiempos y ritmos propios y no generales.

Haciendo referencia a Vigotsky este lenguaje egocéntrico, tiene un papel sumamente importante en la planificación y regulación de sus acciones. Un dato curioso por parte del autor y de importancia es que;

“Vygotsky señala que para los casos en que no hay dificultades se obtiene un coeficiente de expresiones egocéntricas más bajo que el obtenido por Piaget. Se puede considerar que las dificultades (alteraciones) en la actividad libremente desarrollada es el factor que provoca el lenguaje egocéntrico. Para Vygotsky, el lenguaje egocéntrico no se extingue hacia los siete u ocho años, sino que se convierte en lenguaje interior”. (Montealegre, 1994, p. 120)

Esto explicaría el porque el niño de 10 años se encuentra en una etapa con interacción social disminuida, la limitación en sus movimientos y desplazamientos voluntarios incide

claramente. Además su lenguaje verbal es limitado a sonidos onomatopéyicos o corporales, esto dado por su hipoacusia. Hay que evidenciar que a pesar de estas complicaciones, ha desarrollado otros medios por los cuales se comunica con su entorno, como manifestación de gestos faciales, el llanto, entre otros. La auxiliar expresa que es tranquilo, presenta buena predisposición para realizar las actividades, en sus fortalezas es alegre, hay que mejorar la comunicación. P. Bracho (Instrumento N°3 Ajustes y apoyos Razonables, 16 de noviembre, 2020), en este caso la construcción de un tablero de comunicación en la institución, es una opción latente que haría realidad la afirmación de “mejorar la comunicación”. Para ello el tablero de comunicación debe ser ajustable en donde se utilice objetos que le llamen la atención y se trabaje desde sus centros de interés.

En apoyos y ajustes razonables el niño del estudio de caso, utiliza un par de audífonos para su hipoacusia, los cuales presentan mantenimientos ocasionales, pero a pesar de este apoyo, tiene poca accesibilidad a su entorno por medio del sentido de la audición (la madre expresa que no escucha y que no es apto según lo expresado por el médico para unos implantes cocleares). Por ello en la escuela especializada no manifiesta una respuesta ante una indicación, no escucha.. (Instrumento N° 3 apoyos y ajustes razonables, 7 de octubre, 2020). Es necesario que la escuela especializada genere herramientas que permitan una comunicación del docentes con sus estudiantes. Agustina Palacios (2008) plantea:

“desde el modelo social se resalta que una educación inclusiva no es una cuestión tan simple como la modificación de la organización de la escuela, sino que implica un cambio en la ética de la escuela. No se requiere simplemente que los maestros adquieran nuevas habilidades, sino que se necesita asimismo un compromiso. No

alcanza con la aceptación de la diferencia, sino que se requiere una valoración de la diferencia” (p. 132)

Esto indica que no basta con seguir un planteamiento establecido por el Ministerio de Educación para cumplir simplemente requisitos, sino que parte de la institución por el compromiso para generar cambios en actitudes que vayan acompañadas de metodologías apropiadas para que niños como NN sean partícipes de la vida escolar, esto implica generar herramientas de apoyo para comunicarse con un pensamiento de “sí lo va a lograr”.

Según Soledad Vela (Entrevista 9 Subsecretaria del Ministerio de Educación, 2 de diciembre, 2020), quien comenta haber compartido con una neuro-psicóloga holandesa, la cual expresaba que “ a una persona que tiene discapacidad, ustedes le ven el 95% discapacidad, y el 5% persona, y el cambio es verla 95% persona y 5% discapacidad”. Frase que expresa completamente una realidad social, donde se visualiza primero la enfermedad y no a la persona. En relación a la institución especializada al parecer se ve en los estudiantes el 95% de discapacidad, lo que conlleva a no generar ningún interés por cambiar, modificar, adaptar o simplemente moldear el medio o las herramientas para que este niño o niña con parálisis cerebral pueda acceder a un aprendizaje, no se brinda la oportunidad a el niño con parálisis cerebral a ser participe de su entorno y de aprendizajes, no se le permite sentirse como persona y se mantiene como un elemento más del entorno.

Para que hablemos de inclusión es importante partir de la –actitud-, el niño de 10 años con parálisis cerebral , ha mantenido un desarrollo positivo por la actitud que sus padres han generado todos estos años. Esto nos lleva a comprender, el porque existen mayores cambios dentro de la familia, que en la institución.

La variedad de adaptaciones y ajustes razonables son pilares importantes en la inclusión, como lo expresa Soledad Vela (Entrevista 9 Subsecretaria del ministerio de educación, 2 de diciembre, 2020) “Si partimos desde que no son vistos como sujetos de derecho, siempre hay un tercero que decide por él o por ella y creo que ahí también hay un montón de errores, determinando de esta manera un montón de cosas, pero que no necesariamente es lo que ellos quieren, lo que ellos desean, lo que ellos necesitan después para su vida”.

La crítica a este accionar relativo a los apoyos y ajustes razonables en este caso de estudio, es que la institución educativa y su personal reconcen que los niños tienen derechos conforme señala la Convención sobre derechos de las personas con discapacidad. Existen lineamientos, guías dadas por las entidades máximas del país en los ámbitos de salud y educación, pero todo se desmorona, no en la planificación con un equipo multidisciplinario, sino en el momento de la aplicación en un aula sea especial o regular.

En este caso ambas estructuras convergen en un mismo pensamiento cegado, que visualiza su discapacidad antes que sus capacidades, habilidades y destrezas. Según la Subsecretaria del Ministerio de Educación Soledad Vela “Ustedes habrán visto que a los estudiantes de 18 años les siguen haciendo pintar conejitos o pegando papelitos en undibujo, por qué?, porque no consideran la edad y los procesos de maduración de los niños y adolescentes, porque solo se centran en el desarrollo de motricidad fina, no digo que este mal, digo que hay que pensar en la forma en que lo hago”.

Para conocer desde otra perspectiva lo relativo a apoyos en función de las capacidades del niño con discapacidad múltiple, se vio la necesidad de entrevistar a un médico, el doctor

Iván Cadena (Entrevista N8 Médico General, 23 de noviembre, 2020) quien refiere: “El sistema de salud del país es muy bonito en los decretos y disposiciones del ministerio de salud, pero en el contexto, al momento de palpar la realidad de un paciente o familia que presenta un integrante con discapacidad es muy diferente”. La intervención con esta población debe estar dentro de un enfoque global multidisciplinario que lamentablemente por el sistema, es muy difícil conseguir porque hay demasiadas trabas para pasar de un médico general a un especialista. Criterio que presenta similitudes a la idea de lo expresado por Soledad Vela (subsecretaria Minsiterio de Educación) respecto de la relación entre servicios educativos y de salud, quien establece que todavía no nos encontramos en una inclusión educativa propiamente dicha, sino en los primeros pasos. Necesitamos la coordinación desde distintos campos de acción para que la atención sea integral y hay una inclusión real y efectiva.

Dado que se realizó un análisis de un contexto centrado en nuestro estudio de caso, es imprescindible abordar el siguiente objetivo, el cual va direccionado a diseñar un plan educativo centrado en las necesidades del niño de 10 años con parálisis cerebral, esto da un sentido a la evaluación funcional realizada y sobre todo que la planificación educativa sea aplicable, dando respuesta a las necesidades de aprendizajes del estudio de caso, un niño con parálisis cerebral.

Es importante que en primera instancia, tener claro la descripción de la persona involucrada, en donde se focalice la edad, antecedentes, diagnóstico, apoyos, antecedentes sociales y familiares, ya que partir de esta información nos permitirá generar estrategias certeras y aplicables.

Como segundo punto establecer fortalezas, motivaciones, preferencias, expectativas de la familia y descripción de los aspectos sensoriales que presenta el niño de este estudio de caso.

Partir de esta información, la elaboración de herramientas y estrategias nos permite visualizar acciones positivas en la persona como son sus preferencias y motivaciones. En la evaluación funcional se observó que el niño disfruta al ver dibujos animados en la televisión, le encanta jugar con sus camiones, además que le fascina caminar apoyándose en las barandas colocadas en su cuarto, entonces para ello una de las herramientas dentro de aula guiándonos en esta información es :

- Elaborar tableros de comunicación, en este caso ligados a aparatos electrónicos que le llamen la atención del niño, esto con el fin de estimular la comunicación dentro del aula.
- Adaptar barandas en el aula, con el fin de que el niño de 10 años pueda moverse de manera independiente, para ello es importante separar en 4 estaciones el espacio del aula, en los cuales cada una tenga una función (1.- motricidad fina, 2.- expresión corporal con texturas, 3.- Área de matemáticas, 4.- Ciencias Naturales), lo que implica que NN deberá moverse a la estación donde aprenderá algo nuevo. Un incentivo para explorar, además que se estimula independencia.
- Elaborar calendarios de anticipación de actividades diarias y trabajar sobre el respeto de turnos.

Esto muestra que Decroly, dejó descrito una línea apropiada para abordar este tipo de población, en el que fijarnos en sus centros de interés, ayuda mucho en la elaboración de herramientas que nos permitirán intervenir correctamente para aprendizajes significativos, en este caso la aplicación de una evaluación funcional es necesaria.

6. CAPITULO V

5.1.- PRESENTACIÓN DE HALLAZGOS

Es interesante visualizar los siguientes hallazgos en la investigación que nos permitirá comprender de mejor manera el trabajo directo con niños y niñas con parálisis cerebral, sobre todo identificar las deficiencias que las escuelas tienen y de esta manera gestionar cambios para que los procesos educativos de los niños con discapacidad múltiple abarquen mejoras desde la propuesta de planes centrados en la persona.

Un hallazgo interesante en esta investigación es sobre el diagnóstico médico clínico y cómo estas definiciones pueden marcar el futuro de las personas con discapacidad múltiple y a sus familias. Un ejemplo claro es la experiencia de la madre de NN en donde el diagnóstico, generó respuestas de los especialistas de fisioterapia y le especificaron “que su hijo, nunca podría movilizarse de manera independiente” (Morales y Mozo, Instrumento N° 1 Historia vital, 2020). Pero el niño tiene 10 años y su situación es distinta a lo pronosticado hace mucho tiempo.

El niño de 10 años con parálisis cerebral en la actualidad puede moverse de manera independiente de un lado para el otro mediante; el gateo, caminar apoyado en barandales, esto dado gracias a espacios con adaptaciones, apoyos y ajustes razonables que

el padre ha implementado. Al criterio diagnóstico se suma el rol de la escuela, que por un lado ratifica las limitaciones del niño, al no contar con un espacio seguro y adaptado para realizar actividades de manera independiente, y por otro lado no planifica ni propone actividades que estimulen el área motriz para su movilidad y área cognitiva. Como lo expresa su tutor (Ushiña, Instrumento N° 2 Valoración Pedagógica, 2020) “no creo que lo pueda realizar, no entiende”, se convierte en la premisa que limita el desarrollo potencial del niño, a partir de las percepciones personales de quienes trabajan en la escuela especial.

Analizando estas grandes diferencias entre lo que los padres afirman que su hijo ha logrado y puede realizar, a las afirmaciones de parte de los tutores de la institución educativa, existe una notable diferencia. La información recolectada mediante los instrumentos PIAR, muestra que el niño de 10 años no tiene capacidades para dirigirse de manera independiente, se encuentra en una etapa preoperacional según Piaget, donde el trabajo debe ser centrado a los sentidos, por su estadio mental que correspondería a un niño de 0 a 3 años. Estas afirmaciones generan una idealización a un trabajo que se limita a los simples hechos visuales, los cuales se dirigen simplemente a cubrir lo que se piensa que el niño puede realizar, maximizando sus dificultades en este caso. Como lo expresa Soledad Vela (Entrevista, 2 de diciembre, 2020).

“Terminamos diciendo como ministerio y comunidad educativa, que es lo que tiene que hacer, que deben aprender, a donde deben ir y como deben hacerlo, y nunca les preguntamos a ellos. No son tomados en cuenta, no son vistos como personas o como sujetos de derecho. Básicamente no son visualizados como sujetos de derecho,

por ello siempre hay un tercero que decide por él o por ella y creo que ahí también hay un montón de errores”

Por ello la sociedad no comprende la acción propia de la educación inclusiva, la realidad es otra. La UNESCO (2011), expresa que:

“El pleno ejercicio del derecho a la educación exige que esta sea de calidad y que asegure el desarrollo y aprendizaje de todos. Esto debe realizarse a través de una educación relevante y pertinente para personas de diferentes contextos y culturas, con diferentes capacidades e intereses. Para lograr este objetivo, la educación debe guiarse por los principios de no discriminación, igualdad de oportunidades e inclusión, valorando las diferencias, fundamento de sociedades más justas y democráticas.”(p.15)

Sobre la institución educativa especializada ciertamente es una afirmación que solo se encuentran plasmado en un papel y que muy pocas veces se visualizan para dar viabilidad en la praxis, en este caso nos encontramos en una institución educativa especializada, que muestra discriminación al hecho de seleccionar a sus estudiantes por dificultades o habilidades, en este caso el niño de 10 años con parálisis cerebral se encuentra en el grado Funcional “C”, que lo remite a un aula que solo alberga niños y niñas que son completamente asistidos, el currículo que trabajan es el ecológico funcional como lo expresó el tutor, pero al revisar las actividades a nivel pedagógico no existen ciertamente acciones que generen una participación activa del niño como señala el modelo. En casa es un niño activo, juega, se moviliza solo, tiene capacidad para expresarse y si no tiene respuesta de la madre, que es la cuidadora primaria, NN realiza todo lo que está a su alcance y resuelve

el problema. Un ejemplo claro, es que la madre relata en la entrevista, en donde expresa “mi hijo, si me avisa que esta sucio su pañal y yo no puedo atenderlo de manera inmediata, lo que hace es movilizarse y quiarselo por si solo”. Con esta acción podemos expresar el niño con parálisis cerebral, tiene habilidades, necesidad y capacidades que son necesarias de seguir fortaleciendo.

Con esto hacemos referencia a lo que especifica Echeita y Ainscow “Los sistemas educativos de todo el mundo se enfrentan al reto de ofrecer a los niños y los jóvenes una educación de calidad” (Echeita y Ainscow, 2011, p.28). El objetivo es generar herramientas, adaptaciones, apoyos y ajustes para que estos niños con parálisis cerebral accedan a una educación de calidad y dejen de ser objetos no participativos de su entorno, sino más bien se sujetos partícipes en su desarrollo.

Respecto al currículum y la adaptación curricular “El fin último de la educación es el acrecentamiento y conservación de la vida; la misión primordial de cualquier ser vivo es ante todo vivir. La educación debe tener por fin colocar al individuo en condiciones que pueda conseguir el grado de desenvolvimiento que exija su medio y este está dado por el trabajo solitario” (Londoño, 2001, p. 138), es decir el currículo debe brindar una educación con condiciones propicias para llegar a su objetivo y si esto implica modificar su entorno, es un trabajo a realizar.

Según la información recabada, en la institución el tutor y auxiliar del estudio de caso, expresan que existen apoyos y ajustes razonables en la infraestructura misma a nivel macro, como es rampas para la movilización de silla de ruedas, pero en relación a adaptaciones y ajustes razonables para su comunicación, no existe ninguna

herramienta. Como lo expresaba la subsecretaria del ministerio de educación Soledad Vela (Entrevista 2 de diciembre del 2020) “ como si solo el lenguaje oral fueran los códigos únicos para una comunicación, porque limitamos la lectura a este código de letras, si leen dibujos ya no es lectura?, si se expresan de otra manera ya no es escritura?”, esto nos lleva a generar una barrera muy grande para estos niños y niñas, en este estudio de caso. la escuela no ha permitido que NN manifieste sus deseos o necesidades por si solo, todo ha sido determinado a idea del tutor o auxiliar.

Para la generación de aprendizajes en los niños y niñas con discapacidad, como el estudio de caso (parálisis cerebral), es importante enfocarnos en las necesidades expresadas, propuesta dada por Decroly, quien afirma “Los centros de interés deben formarse fundamentalmente teniendo en cuenta las necesidades del estudiante para que él aprenda lo que significa el trabajo, al mismo tiempo que adquiere habilidades intelectuales y colabora con sus compañeros” (Londoño, 2001, p. 143), por ello, la institución especializada debe focalizar las necesidades de sus estudiantes y además de visualizar que son capaces de expresarlas, debe existir la aceptación de que son personas que tienen gustos, preferencias, decisiones entre otros. Para ello los tableros de comunicación son elementos útiles para mejorar la comunicación.

7. CAPITULO VI

6.1.-CONCLUSIONES

El objetivo fundamental de este trabajo de investigación se centró en analizar la situación socioeducativa de un niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución especializada, describir su perfil socio familiar, identificar los apoyos y ajustes razonables así como sus condiciones educativas desde la perspectiva del modelo de evaluación funcional, para proponer un diseño de plan educativo centrado en las necesidades del estudiante.

Luego de la recogida y análisis de información se puede decir que incluso para el personal educativo la discapacidad es una palabra cargada de percepciones no siempre positivas, se evidencian formas de prejuicio e ideas preconcebidas sobre la persona con discapacidad múltiple y la limitación de sus condiciones y posibilidades para el ejercicio de sus actividades e intereses.

El problema de base evidenciado en este estudio de caso es el no visualizar a la persona con discapacidad múltiple como una persona capaz de sentir, pensar, amar y con necesidad de expresar sus emociones e ideas. Este accionar da como resultado la creación y ratificación de barreras actitudinales y físicas que limitan el cumplimiento de derechos en muchos de los ámbitos tales como la educación, independencia e interacción necesaria para sentirse parte de un colectivo social.

Sobre el perfil socio familiar del niño de 10 años con parálisis cerebral escolarizado en una institución educativa especializada, se puede decir que es parte de una familia

preocupada permanentemente en la búsqueda de opciones para que el niño pueda contactarse y desenvolverse en su entorno de manera regular, una familia que plantea retos para estimular el interés del niño y que reconoce sus logros con estímulo permanente, una familia con buen control emocional que se organiza para las actividades de atención y cuidado con todos los miembros del núcleo familiar, una familia que ha generado mecanismos para la comunicación asistida del niño y que ha hecho ajustes razonables en el medio físico para favorecer el bienestar del niño con discapacidad múltiple.

La inclusión social del del niño con discapacidad múltiple se promueve desde la familia y los logros para la inclusión educativa son el resultado de un largo itinerario creado y gestionado por la familia en la búsqueda de oportunidades.

En los procesos educativos el logro de objetivos y avances vienen determinados desde las propuestas curriculares y se enfrentan a procesos de evaluación que es muchas veces subjetiva y se centra en el resultado y no en el proceso que un niño puede seguir para ir logrando los objetivos educativos de acuerdo a sus capacidades, desde la experiencia observada se ve la necesidad de evaluar desde propuestas personalizadas a través de la evaluación funcional que permita crear un plan educativo centrado en la persona, es decir que parta del conocimiento de la condición individual y establezca logros a mediano plazo que se puedan ir trabajando a lo largo del año escolar. Pero estas propuestas deben trabajarse con el uso de materiales, recursos y apoyos especializados. Entre estos apoyos tenemos los tableros de comunicación, los cuales deben ser elaborados fijandose los centros de interés que el niño manifiesta, información que fue recolectada desde la evaluación funcional.

Este estudio de caso ha permitido visibilizar las limitadas acciones a nivel educativo planificadas para niños y niñas con discapacidad múltiple, las barreras principales observadas parten incluso del modelo educativo que si bien ofrece como alternativa la educación especializada, no se evidencian procesos de formación docente, acompañamiento y supervisión en la aplicación del modelo, dejando la responsabilidad en las instituciones educativas que además cuentan con financiamientos limitados. Desde la institución educativa especializada se busca cumplir con la propuesta del órgano rector de la educación, se siguen instrumentos, pero se descuida la aplicación de una evaluación funcional que les permitiría trabajar e intervenir con propuestas y estrategias didácticas que parten de las posibilidades o condiciones reales del desarrollo del niño como base para ir logrando desarrollo más complejos en todas las áreas, incluso permitiría priorizar el área del lenguaje y la comunicación y el área de autonomía a través de apoyos técnicos y material especializado para cada caso. A esta propuesta educativa, curricular y evaluativa se la conoce como el plan centrado en la persona, fundamental cuando se trabaja con personas con discapacidad.

Los apoyos educativos y los ajustes razonables no se están realizando con criterio pedagógico y didáctico, esto va más allá de la actitud de los docentes o autoridades de las instituciones educativas, parte de conceptos sobre la discapacidad que se manejan en el campo escolar y que aún están atados a un modelo médico basado en la identificación de las limitaciones, es decir la visualización de la enfermedad y en el cuidado. Esta percepción contrasta con el criterio y las acciones de la familia cuyos miembros sin tener una formación especializada en el tema van convirtiendo la casa en el lugar que prioriza los intereses y necesidades formativas del niño y va procurando la implementación de apoyos y ajustes razonables.

Presentar en este estudio la experiencia de NN y su familia cobra un gran sentido para sensibilizar a la sociedad, es un insumo para el análisis y la reflexión desde las escuelas especializadas o regulares y para las autoridades y otros actores involucrados en el proceso educativo de un niño con discapacidad múltiple, discapacidad visual e intelectual sin perder de vista la necesidad de cumplir y hacer cumplir el derecho a la educación sin dejar a nadie atrás.

Básicamente la inclusión educativa debe necesariamente estar conectada al paradigma del modelo social, incentiva superar y eliminar las barreras que parten desde la misma sociedad que permita el libre ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad múltiple.

8. Bibliografía

Acosta, M. (1992). *Vademecum de plantas medicinales del Ecuador*. Obtenido de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=389748&indexSearch=ID>

- Ainscow, M. (2003). *Desarrollo de Sistemas Educativos Inclusivos*. San sebastián: The University of Manchester.
- Alves, R., Castro, T., & Trelles, M. (2013). Factores intrínsecos y extrínsecos implicados en el envejecimiento cutáneo. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 89-102.
- Alves, R., Castro, T., & Trelles, M. (2013). Factores intrínsecos y extrínsecos implicados en el envejecimiento cutáneo. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 39 (1): 89-102.
- Atmani, D., Ruiz, M., Ruiz, J., Lizcano, L., Bakkali, F., & Atmani, D. (2011). Antioxidant potential, cytotoxic activity and phenolic content of Clematis flammula leaf extracts. *J. Med. Plants Res*, 5.
- Avello, M., & Pastene, E. (2005). Actividad antioxidante de infusos de UGNI MOLINAE TURCZ (“MURTILLA”). *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas.*, 4(2), 33–39.
- Avello, M., Valladares, R., & Ordoñez, J. L. (2008). Capacidad antioxidante de Aristotelia chilensis (Molina) Stuntz. *Revista Cubana de Plantas Medicinales.*, 13(4).
- Avila, R., Navarro, A. R., Vera, O., Dávila, R. M., Melgoza, N., & Meza, R. (22 de Octubre de 2012). *Romero (Rosmarinus officilania L.): una revisión de sus usos no culinarios*. Obtenido de <http://www.umar.mx/revistas/43/0430103>
- Ayala, S. E., & Vásquez, T. A. (2014). Evaluación de la actividad antifúngica in vitro del marco (Ambrosia arborescens Mill.) y matico (Aristeguietia glutinosa Lam.) sobre hongos patógenos causantes de la dermatomicosis.
- Bacallao, L. G., Gómez, L. V., Domínguez, D. M., & García., E. S. (Octubre de 2000). *Plantas con propiedades antioxidantes*. Obtenido de

http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/plantas_con_propiedades_antioxidantes.pdf

Baquero, R. (1997). *Vigotsky y el aprendizaje escolar*. Madrid: Aique.

Barkat, S., Thomas-Danguin, T., Bensafi, M., Rouby, C., & Sicard, G. (2003). Odor and color of cosmetic products: correlations between subjective judgement and autonomous nervous system response. *International Journal of Cosmetic Science*, 273-283.

Bastías, J. L. (2019). La conceptualización de la discapacidad a través de la historia: una mirada a través de la evolución normativa. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 836-855.

Bors, W., & Saran, M. (1987). Radical Scavenging by Flavonoid Antioxidants. *Free Radical Research Communications*, 2(4-6), 289-294.

Bracho, P. (16 de noviembre de 2020). Instrumento N° 2 Valoración Pedagógica. (A. Armas, Entrevistador)

Bracho, P. (16 de noviembre de 2020). Instrumento N°3 Ajuste y Apoyos Razonables. (A. Armas, Entrevistador)

Buestan, A., & Guaraca, A. (2013). *Actividad Anti-inflamatoria de los extractos de plantas medicinales empleados en el austro ecuatoriano en el modelo de Danio rerio*.

Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/547/1/tesis.pdf>

Cadena, I. (23 de noviembre de 2020). Entrevista N 8 Médico General. (A. Armas, Entrevistador)

Cañizo, C. (1 de Diciembre de 2009). *Los métodos alternativos a la experimentación animal ante las nuevas normas internacionales*. Obtenido de

http://www.remanet.net/Nueva_carpeta2/09%20Industria%20cosmetica%20stanpa3.pdf

Cardaño, Á. V., & Molina, M. C. (Mayo de 2007). *Actividad antioxidante y contenido total de fenoles de los extractos etanólicos de Salvia aratocensis, Salvia Sochensis, Bidens restons y Montonoa ovalifolia*. Obtenido de <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistaciencia/article/view/6109/3263>

Carrillo, A. C. (2011). *Inclusión social de niños y niñas con Síndrome Down. Caso Centro de desarrollo Integral "El niño" Fundación Tierra Nueva*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/4089/T-PUCE-3640.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Carrión, I., & Berasategi, L. (2010). *Guía para la elaboración de proyectos*. País Vasco.

Casanova, M. A. (2011). Evaluación para la Inclusión Educativa. *Revista Iberoamericana de Evaluación Educativa*, 79-89.

Castillo, C. (2015). La educación inclusiva y lineamientos prospectivos de la formación docente: una visión de futuro. *REDALYC, SCIELO*, 1-33.

Cerón, C. E. (2006). Plantas medicinales de los Andes ecuatorianos. *Botánica Economica de Los Andes Centrales.*, 258–293.

Chapilliquén, M., & Alvis, R. A. (2006). Aplicación de métodos de bioingeniería cutánea en la evaluación de la eficacia de una formulación dermocosmética elaborada a base del aceite de *Amaranthus caudatus* L. “Kiwicha.”. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*.

- Chermahini, S. H., Majid, F. A., & Sarmidi, M. R. (2011). Cosmeceutical value of herbal extracts as natural ingredients and novel technologies in anti-aging. *Journal of Medicinal Plants Research*, 5(14), 3074–3077.
- Clifford, M. (2004). Diet-Derived Phenols in Plasma and Tissues and their Implications for Health. . *Planta Med*, 1103-1114.
- Cobos, D. (Abril de 2015). *Elaboración de una crema nutritiva facial a base de la pulpa de Chirimoya (Annona cherimola, Annonaceae)*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/9262/1/UPS-QT07045.pdf>
- Coiffman, F. (1986). “Cirugía plástica, reconstructiva y estética” . 2ª Edición. Ed. Masson-Salvat, 1-4.
- Collado, D. (2014). *Conceptos Básicos. Compuestos Orgánicos Bioactivos*. Obtenido de https://ocw.uma.es/ciencias/diseno-y-sintesis-de-compuestos-organicos-bioactivos/miasignaturaocw/docs/Tema1_01_doc.pdf
- CONADIS. (2020). *Estadística de Discapacidad*.
- Consalvo, L., Dabhar, M., Santiesteban, M., & Stengel, F. (2006). Envejecimiento Cutáneo. *Arch Argent Dermatol* , 56: 1-15.
- Consalvo, L., Dabhar, M., Santiesteban, M., & Stengel., F. (Enero de 2014). *Envejecimiento cutáneo* . Obtenido de <http://www.archivosdermato.org.ar/Uploads/Supelemento%202007.pdf>
- Contreras, N., Martinez, J. R., & Stashenko, E. (Mayo de 2006). *Determinación de la actividad antioxiante in vitro de los aceites volátiles de cuatro plantas de uso tradicional mediante la medición de la peroxidación lipídica de aceite*. Obtenido de <http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistaciencia/article/view/6571/3729>

- Cormedi, M. (2011). *Evaluación educativa funcional para niños y jóvenes con discapacidades múltiples y sordoceguera*. Sao Paulo: Big Lottery- Sense.
- Coronado, M., Vega, S., Gutiérrez, R., Vázquez, M., & Radilla, C. (2015). Antioxidantes: perspectiva actual para la salud humana. *Revista Chilena de Nutrición.*, 206–212.
- Cortés, R., Lorenzo, G., Pérez, A., Sosa, R., & Saíns, O. (2003). IRRITABILIDAD DÉRMICA PRIMARIA DE COSMÉTICOS ELABORADOS A PARTIR DE PROPÓLEOS. *Medicentro Electrónica.*, 7(1).
- Coulibaly, A. Y., Hashim, R., Sulaiman, S. F., Sulaiman, O., Ang, L. Z., & Ooi, K. L. (2014). Bioprospecting medicinal plants for antioxidant components. . *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.*, 7, S553–S559.
- Courage + Khazaka electronic GmbH. (2000). *Scientific Devices: Cutometer® dual MPA 580*. Obtenido de <http://www.courage-khazaka.de/index.php/en/products/scientific/140-cutometer>
- Courage, & Khazaka. (2000). Electronic GmbH, Service Instruction for Cutometer CM 750. Cologne, Germany.
- Dadamia, O. M. (2013). Necesidades Educativas Vulnerabilidad y exclusión social. LUMEN.
- Dai, J., & Mumper, R. J. (2010). Plant phenolics: extraction, analysis and their antioxidant and anticancer properties. *Molecules.*, 15(10), 7313–7352.
- Daiela Mosquera Aguirre, K. V. (2019). *Modelo de atención a niños y jóvenes con Multidiscapacidad que viven en una casa de acogida de la ciudad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9587/1/15220.pdf>

- Dávila, C. G., & Pazos, L. A. (2015). *Evaluación de la Actividad Antifúngica In Vitro de Emulsiones de Marco (Ambrosia Arborescens Mill) y Matico (Aristeguietia Glutinosa Lam) sobre Hongos Patógenos causantes de la Dermatomicosis*. Obtenido de <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/9232>
- De Benitez, C., Pece, M., & De Galindez, M. (Febrero de 2010). *ANÁLISIS DE LA VARIANZA EN EXPERIMENTOS FACTORIALES*. Obtenido de <http://fcf.unse.edu.ar/archivos/series-didacticas/sd-21-estadistica.pdf>
- Devasagayam, T. P., Tilak, J. C., Boloor, K. K., Sane, K. S., Ghaskadbi, S. S., & Lele, R. D. (2004). Free radicals and antioxidants in human health: current status and future prospects. . *Journal of the Association of Physicians of India.*, 52(October), 794-804.
- Dileidys Elena Mogollón, B. F. (2015). *La escuela inclusiva: Desafíos y oportunidades del psicólogo escolar*. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8-1-10-20150601.pdf>
- discapacidad, C. s. (s.f.). Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/convencion_derechos_discapacidad.pdf
- Discapacidad, C. s. (s.f.). Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- discapacidad, C. s. (s.f.). *Consejo de Discapacidades*. Obtenido de https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/convencion_derechos_discapacidad.pdf
- Domingo, F. (2012). *Utilidad de los índices aterogénicos como marcadores biológicos en el síndrome metabólico*. Obtenido de <http://eprints.ucm.es/17161/1/T34052.pdf>

- Domyati, M., Attia, S., Saleh, F., Brown, D., Birk, D., Gasparro, F., & Utto, J. (2002). Intrinsic aging versus photoaging: a comparative histopathological, immunohistochemical, and ultrastructural study of skin. *Exp. Dermatol*, 11(5): 398-405.
- Drake, S., Lopetcharat, K., & Drake, M. (2009). Comparison of two methods to explore consumer preferences for cottage cheese. *Journal of Dairy Science*, 5883-5897.
- Echeita, G. (2010). *Repensar políticas y prácticas para promover la educación inclusiva. Barreras para el acceso, la permanencia el aprendizaje y la participación en educación secundaria*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Echeita, G., & Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y apuntas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tjuelo* N°12, 26-46. Obtenido de file:///C:/Users/pc/Downloads/Dialnet-LaEducacionInclusivaComoDerecho-3736956%20(1).pdf
- Echeita, G., & Ainscow, M. (2011). La educación inclusiva como derecho. Marco de referencia y pautas de acción para el desarrollo de una revolución pendiente. *Tejuelo*, 26-46.
- Educación, M. d. (2011). *Educación Inclusiva y Especial*. Obtenido de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/07/Modulo_Trabajo_EI.pdf
- EDUCACIÓN, M. D. (2016). *GUÍA INTRODUCTORIA A LA METODOLOGÍA TINI TIERRA DE NIÑAS, NIÑOS Y JÓVENES PARA EL BUEN VIVIR*. Quito: ANIA.
- Educación, M. d. (Julio de 2020). *Instituciones de Educación especializada*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/instituciones-de-educacion-especializada/>

- EDUCACIÓN, M. D. (s.f.). *Modelo Nacional de Gestión y Atención para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales Asociadas a la Discapacidad de las Instituciones de Educación Especializadas*. Obtenido de 2019: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/07/Modelo-IEE.pdf>
- Fan, J., Feng, H., Yu, Y., Sun, M., Liu, Y., Li, T., . . . Sun, M. (2017). Antioxidant activities of the polysaccharides of Chuanminshen violaceum. . *Carbohydrate Polymers.*, 157, 629–636.
- Farage, M., Miller, K., Elsner, P., & Malbach, H. (2008). Intrinsic and extrinsic factors in skin ageing: a review. *Int J Cosmet Sci.*, 30(2):87-95.
- Fernandez, M. S., Villano, D., Troncoso, A. M., & Garcia, M. C. (2008). Antioxidant activity of phenolic compounds: from in vitro results to in vivo evidence. . *Critical Reviews in Food Science and Nutrition.*, 48(7), 649–671.
- Ferrante, C. (2014). Usos, posibilidades y dificultades del modelo social de la discapacidad. *Revista inclusiones. Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 31-55.
- Firgermann, H. (7 de febrero de 2011). *Perfil del alumno*. Recuperado el 19 de noviembre de 2020, de <https://educacion.laguia2000.com/general/perfil-del-alumno>
- Gajardo, S., Benites, J., López, J., Burgos, N., Caro, C., & Rojas, M. (21 de Junio de 2011). *Astaxanthin: Natural antioxidants with various applications in cosmetics*. Obtenido de <http://www.unap.cl/admision/carreras/pregrado/2012/images/farmacia/papers/2011-B-1.pdf>
- Galarza Bermeo Mayra Elizabeth, J. C. (2016). *PLAN DE INTERVENCIÓN EN INCLUSIÓN EDUCATIVA DIRIGIDO A NIÑOS DE TRES A CINCO AÑOS DE LA UNIDAD*

EDUCATIVA ZOAILA AURORA PALACIOS DE LA CIUDAD DE CUENCA.

Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5681/1/12008.pdf>

García, J. (2015). *¿Qué son las discapacidades múltiples?* Obtenido de <https://www.incluyeme.com/que-son-las-discapacidades-multiples/>

Gómez, A., & Borbujo, J. (16 de Diciembre de 1999). *Dermatomicosis: pautas actuales de tratamiento.* Obtenido de <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/65/1484/46/1v65n1484a13049493pdf001.pdf>

Goodman, M., Bostick, R. M., Kucuk, O., & Jones, D. P. (2011). Clinical trials of antioxidants as cancer prevention agents: past, present, and future. . *Free Radical Biology & Medicine.* , 51(5), 1068–1084.

Guerrero, P. P., & Pozo, K. N. (2016). *Evaluación de la actividad antioxidante bioautográfica de cinco variedades de aceites esenciales andinos (Aristeguietia glutinosa; Myrcianthes rhopaloides; Ambrosia arborescens; Lantana camara; Minthostachys mollis).* Obtenido de <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/12184>

Gupta, M. (1995). *270 Plantas medicinales Iberoamericanas.* Obtenido de Bogotá: Convenio Andrés Bello.

Gutiérrez, M. Z. (2010). *Diagnóstico de habilidades sociales en las relaciones de grupo entre adolescentes con y sin discapacidad en la comunidad Cedfi.* Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6546/1/07712.pdf>

- Gutiérrez, M. Z. (2010). *Diagnóstico de habilidades sociales en las relaciones de grupo, entre adolescentes con y sin discapacidad en la Comunidad Educativa CEDFIT*.
Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/6546/1/07712.pdf>
- Halliwell, B. (2007). Biochemistry of oxidative stress. *Biochemical Society Transactions*., 35, 1147–1150.
- Haursawa, F., & Mitsui, T. (1975). Stability of emulsions. *Progress in Organic Coatings*, 3(2), 177-190.
- Hernández, R., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana.
- Huber, P. (2017). Sensory Measurement - Evaluation and Testing of Cosmetic Products. *Cosmetic Science and Technology: Theoretical Principles and Applications*, 617-633.
- INDEC, I. N. (2018). *Estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad*.
Obtenido de https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/poblacion/estudio_discapacidad_12_18.pdf
- Inocente, M. A., Toscano, E. M., & Castañeda, B. (2013). Efecto irritante in vitro de formulaciones cosméticas con extracto de camu camu, mediante el método Het Cam. *Horizonte Médico.*, 13(2), 12–18.
- Instituto de Cosmiatría Biotecnológica S.C. (2015). *¿Qué es la cosmiatría?* Obtenido de <http://www.cosmiatria.edu.mx/queeslacosmiatria.html>
- Instituto Español de Experimentación Clínica. (2007). *Estudio de compatibilidad: Pach test simple y unico* . Obtenido de <http://www.institutoespanol.com/wp-content/uploads/14317-DEO-ALOE-VERA-ESP1.pdf>

- Jog, S., Bagal, S., Chogale, M., & Paleka, P. (2012). Sensorial analysis in cosmetics: An overview. *H&PC Today*, 23-24.
- Johnson, F. B., Sinclair, D. A., & Guarente, L. (1999). Molecular biology of aging. *Cell.*, 96(2), 291–302.
- Kanitakis, J. (2002). Anatomy, histology and immunohistochemistry of normal human skin . *Eur J Dermatol*, 12:390-399.
- Kapravelou, G., Martínez, R., Andrade, A. M., Chaves, C. L., López, M., Aranda, P., . . . Porres, J. M. (2015). Improvement of the antioxidant and hypolipidaemic effects of cowpea flours (*Vigna unguiculata*) by fermentation: results of in vitro and in vivo experiments. . *Journal of the Science of Food and Agriculture.*, 95(6), 1207–1216.
- Kennedy, C., Bastiaens, M., & Bajdik, C. (2003). Effect of Smoking and Sun on the Aging Skin. *J Invest Dermatol*, 120(4):548-554.
- Kohl, J., Steinbauer, M., Landthaler, R., & Szeimies, R. (2011). Skin ageing. *JEADV* , 25(8):873–84.
- Kusumawati, I., & Indrayanto, G. (2013). Natural Antioxidants in Cosmetics. . *Studies in Natural Products Chemistry.*, 40, 485–505. .
- Lapiente, J., Borrás, M., González, J., Llanas, H., Mitjans, M., Ramos, D., & Vinardell, P. (2014). Los métodos alternativos en el estudio de la seguridad de cosméticos. *Revista de Toxicología.*, 31(2), 140–148.
- Lapiente, J., Borrás, M., González, J., Llanas, H., Mitjans, M., Ramos, D., & Vinardell, P. (2014). Los métodos alternativos en el estudio de la seguridad de cosméticos. . *Revista de Toxicología.* , 31(2), 140–148.

- Lendínez, M. C. (2015). *Estudio de emulsiones altamente concentradas de tipo W/O: relación entre tamaño de gota y propiedades*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwifxaLn_5PWAhUDziYKHWgqCPAQFggsMAE&url=http%3A%2F%2Fdiposit.ub.edu%2Fdspace%2Fbitstream%2F2445%2F66594%2F1%2FMCLG_TESIS.pdf&usg=AFQjCNFNXCYRG3ar7jONu0PX3iVicDpfTA
- Linares, A. (s.f.). *Desarrollo Cognitivo: Las teorías de Piaget y de Vygotsky*. Barcelona: Colegio Oficial de Psicología de Cataluña.
- Llerena, M., & Alvis, R. (3 de Marzo de 2008). Obtenido de http://200.62.146.130/bitstream/cybertesis/1607/1/Alvis_hr.pdf
- Londoño, C. (2001). La escuela para la vida y por la vida el impacto de Ovidio Decroly en la pedagogía y la universidad colombiana. *Historia de la educación colombiana*, 135.146.
- López, E. (Febrero de 2004). *Influencia de la formulación sobre la estabilidad de emulsiones*. Obtenido de http://www.firp.ula.ve/archivos/tesis/04_MS_Lopez_E.pdf
- López, E., & González, B. (Enero de 2014). *DISEÑO Y ANÁLISIS DE EXPERIMENTOS*. Obtenido de http://fausac.usac.edu.gt/GPublica/images/2/2b/Dise%C3%B1o_y_An%C3%A1lisis_de_Experimentos_2014.pdf
- López, E., Martínez, M. T., Colinas, M. T., Bautista, C., Martínez, J., & Rodríguez, J. E. (2014). ACTIVIDAD ANTIOXIDANTE Y ENZIMÁTICA DE ALBAHACA “NUFAR” (*Ocimum basilicum* L.) ALMACENADA EN REFRIGERACIÓN. *Agronomía Mesoamericana.*, 25(2).

- López, F. (Febrero de 2016). *Envejecimiento, ciencia y publicidad de Cosméticos*. . Obtenido de <http://www.vivatacademia.net/index.php/vivat/article/view/980/1050>
- López, M. (Abril de 2013). *REFORMULACIÓN DE UN ADEREZO TIPO MAYONESA CON BAJO PORCENTAJE DE CONTENIDO GRASO PARA MEJORAR LA ESTABILIDAD DE LA EMULSIÓN*. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/08/08_1321_Q.pdf
- López, M., Marín, A., & De la parte herrero, J. (2004). La planificación centrada en la persona, una metodología coherente con el respeto al derecho de autodeterminación. *SIGLO CERO*, 45-55.
- Lopez, Z., Lorenzo, G., Monteagudo, E., Betancourt, M., & Arias, A. (22 de Noviembre de 1999). *Ensayo de Irritabilidad Dérmica de Productos Cosméticos elaborados a partir de Placenta Humana*. Obtenido de http://www.latamjpharm.org/trabajos/19/1/LAJOP_19_1_1_7_0H213WTXS0.pdf
- Lorenzo, M. (2014). *Diseño de requisitos de Buenas Prácticas de Fabricación en la producción y el control de la calidad de cosméticos para el Laboratorio de Cosméticos de Santa Clara*. Obtenido de <http://dspace.uclv.edu.cu/bitstream/handle/123456789/3007/M%C3%B3nica%20Ailyn%20Lorenzo%20L%C3%B3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lugo, Y., & Sánchez, T. (2009). *Emulsiones*. Obtenido de http://depa.fquim.unam.mx/amyd/archivero/emulsiones_113.pdf
- M. Cruz Garcia Lorente, A. R. (1993). En d. p. Instrucción y Progreso Escolar en niños con Parálisis Cerebral. C.I.D.E.

- M. Cruz Lorente, A. R. (1993). *Instrucción y progreso escolar en niños con parálisis cerebral, de preescolar y ciclo inicial. Un estudio de seguimiento*. MADRID: C.I.D.E. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=5C9wiB8waggC&printsec=frontcover&dq=paralisis+cerebral&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjh_bCR-#v=onepage&q&f=false
- MAE. (2014). *Estadísticas de Biocomercio en Ecuador*.
- Mary Alejandra Badillo Chicango, S. K. (2015). *ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DEL MARCO LEGAL DE LA INCLUSIÓN EDUCATIVA EN EL PRIMER AÑO DE EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA. ESTUDIO DE CASO*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/9172/Tesis%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Mendonca, S. (1998). *Elaboración y negociación de proyectos de desarrollo*. Lima.
- Mercado, G., Carrillo, L., Wall-Medrano, A., López, J., & Álvarez, E. (. (2013). Compuestos polifenólicos y capacidad antioxidante de especias típicas consumidas en México. *Nutrición Hospitalaria.*, 28(1), 36–46. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28n1/05revision05.pdf>
- MHT. (2010). *Medicamentos Herbarios Tradicionales*. <http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Libro%20MHT%202010.pdf>.
- Mokate, K. (Junio de 1999). *EFICACIA, EFICIENCIA, EQUIDAD Y SOSTENIBILIDAD: ¿QUÉ QUEREMOS DECIR?* Obtenido de https://www.cepal.org/ilpes/noticias/paginas/9/37779/gover_2006_03_eficacia_eficiencia.pdf

- Montealegre, R. (1994). El Lenguaje egocentrico en la psicología contemporanea: polémicas e investigaciones. *Revista Latinoamericana de psicología* , 111-128.
- Morales, N., & Miguel Mozo. (7 de octubre de 2020). Instrumento N° Ajustes y Apoyos Razonables. (A. Armas, Entrevistador)
- Morales, N., & Mozo, M. (2020). Instrumento N° 1 Historia vital. (A. Armas, Entrevistador)
- Morales, N., & Mozo, M. (7 de Octubre de 2020). Instrumento N° 3 apoyos y ajustes razonables. (A. Armas, Entrevistador)
- Moschini, R., Back, P., Medeiros, N., Ferreira, L., & Kulkamp, I. (2015). Pinhão starch and coat extract as new natural cosmetic ingredients: Topical formulation stability and sensory analysis. *Carbohydrate Polymers*, 573-580.
- Mosquera, T., Noriega, P., Tapia, W., & Pérez, S. (Diciembre de 2012). *Evaluación de la eficacia cosmética de cremas elaboradas con aceites extraídos de especies vegetales amazónicas*. Obtenido de file:///C:/Users/Erresaa-2/Desktop/Johanna/Dialnet-EvaluacionDeLaEficaciaCosmeticaDeCremasElaboradasC-5969782.pdf
- Mosquera, T., Noriega, P., Tapia, W., & Pérez, S. H. (2012). EVALUACIÓN DE LA EFICACIA COSMÉTICA DE CREMAS ELABORADAS CON ACEITES EXTRAÍDOS DE ESPECIES VEGETALES AMAZÓNICAS: *Mauritia flexuosa* (MORETE), *Plukenetia volubilis* (SACHA INCHI) Y *Oenocarpus bataua* (UNGURAHUA). *LA GRANJA. Revista de Ciencias de la Vida.*, 16 (2).
- Mosquera, T., Noriega, P., Tapia, W., & Pérez, S. H. (2012). EVALUACIÓN DE LA EFICACIA COSMÉTICA DE CREMAS ELABORADAS CON ACEITES EXTRAÍDOS DE ESPECIES VEGETALES AMAZÓNICAS: *Mauritia flexuosa*

- (MORETE), Plukenetia volubilis (SACHA INCHI) Y Oenocarpus bataua (UNGURAHUA). *LA GRANJA. Revista de Ciencias de la Vida.*, 16 (2).
- Muñoz, A., Civile, G., & Carr, B. (1992). Sensory evaluation in quality control. *Springer, New York*.
- Navarrete, G. (2003). Histología de la piel. *Rev Fac Med UNAM*, 46:130-3.
- Neira, J. I. (2009). *Diseño de Ingredientes Antioxidantes de origen natural y su aplicación en la estabilización de productos derivados de la pesca* . Obtenido de <https://books.google.es/books?id=ydkQjZWnSRUC&pg=PA61&dq=Las+plantas+y+los+antioxidantes+propiedades&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi6nrCfhebUAhWE7iYKHUn9DjcQ6AEIKjAC#v=onepage&q&f=false>
- Nohl, H. (1993). Involvement of free radicals in ageing: a consequence or cause of senescence. . *British Medical Bulletin* . , 49(3), 653–667.
- NORMA OFICIAL MEXICANA. (1993). *NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-039-SSA1-1993, BIENES Y SERVICIOS. PRODUCTOS DE PERFUMERÍA Y BELLEZA. DETERMINACIÓN DE LOS ÍNDICES DE IRRITACIÓN OCULAR, PRIMARIA DÉRMICA Y SENSIBILIZACIÓN*. Obtenido de <file:///C:/Users/Valeria/Documents/proyecto%200/capitulo%202/nuevo%20material%20de%20tesis/NOM-039-SSA1-1993.htm>
- Ocampo, V., Lina , P., Ospina, C., Humberto, O., & García , R. (2016). Entre la discapacidad y los estilos de aprendizaje: Múltiples significados frente a la diversidad de capacidades. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 107-131.
- OEA. (2016). *Equidad e Inclusión Social: Supernado desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. Washington: OAS.

- OMS. (2020). *Temas de Salud. Discapacidades*. Obtenido de <https://www.who.int/topics/disabilities/es/>
- Ortega, B., & Tapia, K. (Enero de 2014). *La inclusión educativa de un niño con parálisis cerebral: El caso de Juan Román*. Obtenido de <http://200.23.113.51/pdf/30364.pdf>
- Ortiz, D. (2015). El constructivismo como teoría y método de enseñanza. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación*, 93-110.
- Oscullo, N. d. (2013). *"Impacto Psicológico en padres de familia que tienen que afrontar el nacimiento de un niño (a) con Parálisis Cerebral"*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/1733/1/UDLA-EC-TPC-2013-02.pdf>
- Palacios, A. (2008). *El modelo social de discapacidad: orígenesm caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*. Madrid: CINCA.
- Pastene, E. (2009). Estado actual de la búsqueda de plantas con actividad antioxidante. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas.*, 449-455.
- PCD, C. (2006). *Convención Internacional de Derechos de las personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Peñañiel, K. L. (2019). *Inclusión Laboral de personas con discapacidad en la Parroquia de Calderón año 2019*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/19945/1/T-UCE-0007-CPS-203.pdf>
- Piaget, J. (1970). *La teroria de Piaget*. Now York.
- Pisonero, S. (2007). *La discapacidad social, un modelo para la comprensión de los procesos de exclusión*. Obtenido de

- http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/2879/la_discapacidad_social_modelo_para_comprension_procesos_exclusion.pdf?sequence=1&rd=0031403327510207
- Pisonero, S. (2007). La discapacidad social, un modelos para la comprensión de los procesos de exclusión. *CIDEC*, 99-106.
- Portilla, M., Rojas, A., & Arteaga, I. (2014). Investigación cualitativa: Una reflexión desde la educación como hecho social. *UNIVERSITARIA*, 86-100.
- Poyuelo, M., & Arriba, J. (2000). *Parálisis Cerebral Infantil aspectos comunicativos y psicopedagógicos orientaciones al profesorado y a la familia*. Málaga: Aljibe.
- Poyuelo, M., & Arriba, J. (2000). *Parálisis Cerebral Infantil. Aspectos comunicativos y psicopedagógicos orientados al profesorado y a la familia*. Málaga: Aljibe.
- Pozo, I. (12 de Noviembre de 2020). Evaluación Funcional Socieven. (A. Armas, Entrevistador)
- Pozo, M. R., & Gil, S. C. (19 de Febrero de 2014). *Eficacia en los productos cosméticos* . Obtenido de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/53480/1/634643.pdf>
- Prieto, A. G. (2012). *Niños y niñas con Parálisis Cerebral. Descripción Acción Educativa e inserción social*. España: NARCEA.
- PROGRESS. (Noviembre de 2011). *Análisis Sensorial: Un enfoque científico sobre los efectos percibidos* . Obtenido de <http://evichispania.com/pdf/Progress11-ES-web.pdf>
- Pumisacho, V. (Febrero de 2015). *Evaluación in vivo de la capacidad antagónica de Lactobacillus acidophilus frente a Propionibacterium acnes en jóvenes con diagnóstico previo de acné tipo II, Parroquia de Zámbez, Distrito Metropolitano de Quito*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/8167/1/UPS-QT06530.pdf>

- Rengifo, E. (2010). *CONTRIBUCIÓN DE LA ETNOMEDICINA - PLANTAS MEDICINALES - A LA SALUD DE LA POBLACIÓN EN LA AMAZONÍA*. Obtenido de http://www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/Anales%202010/contribucion_etnomedicina.pdf
- Ríos, M. i. (2015). El Concepto de Discapacidad: De la enfermedad al Enfoque de Derechos. *CES*, 46-59.
- Robalino, E., & Guarderas, M. S. (Abril de 2015). *Eficacia cosmética In Vivo de una emulsión formulada a partir del extracto seco de hojas de Ficus citrifolia*. Obtenido de <http://dspace.ups.edu.ec:8080/jspui/handle/123456789/9263>
- Rodriguez, R. (2014). *SET CHIANEL*. Obtenido de http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/ucs/n13/n13_a03.pdf
- Rojas, M. (2015). Tipos de investigaición científica. Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *REDVET*, 1-14.
- Rubilar, M., Pinelo, M., Ihl, M., Scheuermann, E., Sineiro, J., & Nuñez, M. J. (2006). Murta leaves (*Ugni molinae* Turcz) as a source of antioxidant polyphenols. . *Journal of Agricultural and Food Chemistry.*, 54(1), 59–64.
- Rubió, L., Motilva, M. J., & Romero, M. P. (2013). Recent advances in biologically active compounds in herbs and spices: a review of the most effective antioxidant and anti-inflammatory active principles. . *Critical Reviews in Food Science and Nutrition.*, 53(9), 943-953.

- Ruiz, M. A., & Morales, M. E. (Diciembre de 2015). Aproximación al tratamiento del envejecimiento cutáneo. *Ars Pharmaceutica (Internet)*., 56(4), 183–191. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942015000400001
- Samaniego, J. F. (2015). *Nena Documental sobre Multidiscapacidad*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/3785/6/UDLA-EC-TMPA-2015-21.pdf>
- Sao, M. P. (2004). Evolución del concepto social de discapacidad intelectual. *Revista Cubana Salud Pública v. 0 n,4 Ciudad de la Habana*, s/n.
- Scalbert, A., Manach, C., Morand, C., Rémésy, C., & Jiménez, L. (2005). Dietary Polyphenols and the Prevention of Diseases. . *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*., 45(4), 287–306.
- Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo. (5 de Noviembre de 2009). Plan Nacional de Desarrollo. *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013: Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural*. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Serna, J., Vitales, M., López, M., & Molina, A. (2001). *Dermatología*. Obtenido de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP04.pdf>
- Silva, M. M., Santos, M. R., Caroço, G., Rocha, R., Justino, G., & Mira, L. (2002). Structure-antioxidant activity relationships of flavonoids: a re-examination. . *Free Radical Research*., 36(11), 1219–1227.
- Soto, M. R. (Junio de 2015). *Estudio fitoquímico y cuantificación de flavonoides totales de las hojas de Piperpeltatum L. y Piper aduncum L. procedentes de la región Amazonas*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/279516871_Estudio_fitoquimico_y_cuant

ificacion_de_flavonoides_totales_de_las_hojas_de_Piper_peltatum_L_y_Piper_adu
ncum_L_procedentes_de_la_region_Amazonas

Suwalsky, M., Orellana, P., Avello, M., Villena, F., & Sotomayor, C. (2006). Human erythrocytes are affected in vitro by extracts of Ugni molinae leaves. . *Food and Chemical Toxicology : An International Journal Published for the British Industrial Biological Research Association.*, 44(8), 1393-1398.

Suwalsky, M., Vargas, P., Avello, M., Villena, F., & Sotomayor, C. P. (2008). Human erythrocytes are affected in vitro by flavonoids of Aristotelia chilensis (Maqui) leaves. *International Journal of Pharmaceutics.* , 363(1–2), 85–90. .

Trujillo, M. C. (2018). *MODELO DE ATENCIÓN UTILIZADO EN NIÑOS DEL NIVEL FUNCIONAL SOCIAL CON MULTIDISCAPACIDAD EN EL INSTITUTO DE PARÁLISIS FUNCIONAL.* Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8076/1/13799.pdf>

Trujillos, M. C. (2018). Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8076/1/13799.pdf>

Universidad Politécnica Salesiana. (2012). La UPS en Cifras 2012. (S. T. Estadísticas, Recopilador) Cuenca, Ecuador.

Ushiña, D. (30 de septiembre de 2020). Entrevista a tutor directo N°1. (A. Armas, Entrevistador)


Ushiña, D. (10 de noviembre de 2020). Instrumento N° 2 Valoración Pedagógica. (A. Armas, Entrevistador)

Valdés, R., Torres, B., González, J., & Almeda, P. (2012). La piel y el sistema endocrinológico. *Gaceta Médica de México*, 148:162-8.


- Valko, M., Leibfritz, D., Moncol, J., Cronin, M. T., Mazur, M., & Telser, J. (2007). Free radicals and antioxidants in normal physiological functions and human disease. . *The International Journal of Biochemistry & Cell Biology.*, 39(1), 44–84.
- Vela, S. (2 de Diciembre de 2020). Entrevista Subsecretaria del Ministerio de Educación. (A. Armas, Entrevistador)
- Vergara, A. C. (2017). *La percepción de las habilidades sociales presentes en los y las estudiantes de Psicología al relacionarse con personas con discapacidad*. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8001/4/UDLA-EC-TPC-2017-19.pdf>
- Viera, A. (2019). Comunicación aumentativa y alternativa y construcción narrativa en niños con parálisis cerebral. *CELEI*, 231-253.
- Villacís, C. (Diciembre de 2014). *Elaboración y comprobación de la eficacia in vivo de crema humectante con extracto de tomate (Lycopersicum esculentum, Solanáceae) y arazá (Eugenia stipitata, Myrtáceae)*. Obtenido de <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/7791/1/UPS-QT06406.pdf>
- Yarza, A., & Rodríguez, L. (2005). Ovidio Decroly: Educación de los sentidos y del cuerpo del niño anormal. *UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL*, 32-38.
- Zhao, H., Li, J., Zhang, J., Wang, X., Hao, L., & Jia, L. (2017). Purification, in vitro antioxidant and in vivo anti-aging activities of exopolysaccharides by *Agroclybe cylindracea*. *International Journal of Biological Macromolecules.*, 102, 351–357.

9. ANEXOS


Anexo 1.- Instrumento N° 1; Perfil Socio Familiar

		INSTRUMENTO N° 1.- PERFIL SOCIO FAMILIAR			
ENTREVISTA REALIZADA A PADRE Y MADRE					
1.- DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE					
1.Nombre completo del estudiante:	ISMAEL SEBASTIAN POZO MORALES				
2.Fecha de nacimiento (día/mes/año):	Día: 5	Mes: ABRIL	Año:2010		
3. Edad actual:	10 AÑOS				
4.Cédula de identificación (C.I./ Pasaporte):	1750478610				
5. Género:	F	M	X	OTRO	
5. Grupo étnico al que pertenece:	MESTIZO				
6.Habría ingresado antes al sistema educativo	SI	X	NO		
7. ¿A qué edad ingresó al sistema educativo?	5 AÑOS			3 AÑOS Y MEDIO RECIBIA TERAPIAS	
8. Ingresó a Educación					
9. Último grado escolar cursado:					
10. Establecimiento educativo en el que lo cursó:					
11.Motivo por el cual se retiró del establecimiento educativo:					
12.Grado escolar al que ingresa ahora:					
13. Dirección de vivienda actual:					
14.Número de teléfono	CONVENCIONAL		CELULAR:		
15.Correo electrónico (si tiene):					
Provincia:	CANTÓN	Quito	PARROQUIA	Calderon	


Anexo 2.- Instrumento N° 2; Valoración Pedagógica

 MAESTRIA DE EDUCACION ESPECIAL - SEGUNDA COHORTE INSTRUMENTO N° 2.- VALORACIÓN PEDAGÓGICA											
Fecha y lugar de evaluación				10/11/2020							
NOMBRE DEL PROFESIONAL EVALUADO				Danilo Ushina				RELACIÓN CON EL NIÑO:		Tutor	
¿Requiere apoyos para la movilidad?				¿Requiere ajustes en el espacio físico y en el ambiente para favorecer su movilidad?				¿Se necesitan ajustes para la movilidad?			
Si		No		Si		No		Si	siempre	No	
¿Cuál? <i>Ejemplo bastos, muletas ect</i>				¿Cuál? <i>Ejemplo liberación de espacios, señalización</i>				¿Cuál? <i>Ejemplos ajustes que implementaría Ud de acuerdo a la realidad</i>			
II.-COMUNICACIÓN											
¿Requiere sistema de apoyo y ajustes para la comunicación?				¿Cuenta con apoyos para la comunicación?				¿Se necesitan ajustes para la garantizar la comunicación?			
Si		No		Si		No		Si		No	
¿Cuál? <i>Ejemplo tablero de comunicación, sintetizadores de voz, tecnología, sistema Braille</i>				¿Cuál? <i>Describe</i>				¿Por qué no?		¿Cuál? <i>Describe</i>	
III.-DE ACCESO A LA INFORMACION											
¿Requiere sistema de apoyo y ajustes para acceder a la información?				¿Se necesitan ajustes para garantizar el acceso a la información?							
Si		No		Si		No					
¿Cuál? <i>Ejemplo ubicación en el aula, dispositivos manuales o electrónicos....</i>				¿Cuál? <i>describe</i>				¿Por qué no?			
IV.-DE INTERACCION SOCIAL											
¿Requiere sistema de apoyo y ajustes para la regulación de su comportamiento?				¿Se necesitan ajustes para la garantizar la interacción con sus pares y maestros?							
Si		No		Si		No					
¿Cuál? <i>Ejemplo agenda de anticipación para anunciar cambios en las rutinas...</i>				¿Cuál? <i>describe</i>				¿Por qué no?			
V.-ACADEMICO - PEDAGOGICO											
¿Requiere ajustes en los tiempos de permanencia en establecimiento educativo?				¿Requiere ajustes en los tiempos dedicados a una actividad?							
Si		No		Si		No					
¿Cuál? <i>El estudiante debe ausentarse del colegio para asistir a procesos médicos o terapéuticos.</i>				¿Cuál? <i>Por ejemplo: 1. Se centra de forma específica en aquellos elementos del ambiente que son</i>							
I	EXPRESION CORPORAL Y MOTRICIDAD	I	P	AP	NIR	INFORMACIÓN ADICIONAL					
1	Se reconoce con apoyo frente a un espejo	x									
2	Reconoce los sonidos fuertes y débiles				x						
3	Tolera diferentes texturas		x								
4	Se desplaza con supervisión en lugares abiertos										
5	Se trata de las diferencias con sus pares										

Anexo 3.- Instrumento N° 3; AJUSTES Y APOYOS RAZONABLES

		Plan Individual de Ajustes Razonables – PIAR INSTRUMENTO N° 3 AJUSTES Y APOYOS RAZONABLES															
AJUSTES RAZONABLES QUE REQUIERE EL ESTUDIANTE INSTRUMENTO REALIZADO A LOS PADRES																	
1.- Características del estudiante																	
HABILIDADES				FORTALEZAS						ASPECTOS POR FORTALECER							
RECOLECCIÓN DE DATOS EN LOS SIGUIENTES ÁMBITOS																	
De acuerdo con su observación, indique en las siguientes tablas la necesidad de herramientas de apoyo, la frecuencia de uso, de los acompañamientos por actividad o habilidad. Recuerde que se clasifican de menor a mayor frecuencia en: Nunca (N), Casi nunca (CN), A veces (AV), Casi siempre (CS) y Siempre (S).																	
Comunicación																	
<i>Procesos que permiten la comunicación: hablar, escuchar, escribir, representación corporal o gráfica.</i>																	
PROCESO	APOYO	USO HERRAMIENTA					ACOMPANIAMIENTO					APOYO HABILIDADES COMUNICATIVAS					
		CN	AV	CS	S	No aplica	N	CN	AV	CS	S	No aplica	Nunca	Casi Nunca	A veces	Siempre	No aplica
		CN	AV	CS	S	No aplica	N	CN	AV	CS	S	No aplica					
Lenguaje expresivo no verbal	hace muecas cuando le duele algo hace muecas, hace así	CN	AV	CS	S	No aplica	N	CN	AV	CS	S	No aplica					

Anexo 4.- Instrumento N° 4; Entrevista al Estudiante

		INSTRUMENTO N° 4 ENTREVISTA A ESTUDIANTE	
<p align="center">Entrevista semiestructurada inicial para el estudiante</p>			
<p align="center">1.- Datos personales</p>			
¿Cuál es su nombre?			
¿Cuántos años tiene actualmente?			
¿Es niño o niña?			
¿Cómo se llama su escuela?			
¿Cómo se llama su Maestra/o?			
¿Sabe con quién vive?			
¿Cuál es la dirección de su casa?			
¿Sabe su número de teléfono? ¿Tiene celular?	SI		NO
¿Tiene correo electrónico? ¿Cuál es?			
¿En qué ciudad vive actualmente?			
<p align="center">2.-Percepción del estudiante de su propia historia de vida</p>			
¿Con quién le gusta jugar?			
¿Qué le gusta jugar?			

<p align="center">3.-Percepción del estudiante frente a su situación escolar</p>			
¿Qué le gusta de la escuela?			
¿Con quién hace las tareas?			
¿Qué color prefiere?			
¿Cuál es su animal favorito?			
¿Cómo se siente con su maestra?			
¿Qué prefiere de la escuela?			
¿Qué día es hoy?			
¿Qué hace usted en el día?			
¿Qué hace usted en la noche?			
¿Qué no le gusta del aula de clases?			
¿A qué tiene miedo?			
¿Qué quiere ser de grande?			
<p align="center">II. INFORMACION ADICIONAL PARA EL INGRESO</p>			
<p align="center">1.-PERCEPCION DEL ESTUDIANTE DE SU PROPIA HISTORIA DE VIDA</p>			
<p>A. ¿Qué eventos significativos de tu vida recuerdas y quisieras compartírnos en este momento?</p>			
<p>B. ¿Qué fortalezas crees que te caracterizan?</p>			
<p>C. ¿Cuáles son tus gustos y preferencias?</p>			
<p>D. ¿Cómo es tu relacion con tus padres y/o persona responsable?</p>			

Anexo 5.- Instrumento N° 6; Entrevista a Tutor



INSTRUMENTO N° 6

ENTREVISTA A TUTOR DIRECTO 1

Aplicación entrevista: 30 de septiembre del 2020

ENTREVISTA A TUTOR 1

Esta investigación se desarrollará en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca; para contar con información actual, sobre la situación educativa de las personas con discapacidad múltiple (PCDM) con la finalidad de mejorar las políticas educativas en este campo.

Se establecerán los lineamientos para mejorar la provisión de los servicios educativos y los recursos didácticos para las personas con discapacidad múltiple, con lo cual se contribuirá a mejorar su autonomía y de manera general, se brindará un aporte para mejorar la calidad educativa. Adicionalmente, se abrirán espacios para validación de un modelo educativo con los ajustes razonables de que la población con discapacidad múltiple requiere. Finalmente, se diseñará la planificación educativa funcional como guía para el proceso de enseñanza aprendizaje de su representado.

La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad educativa pues con este estudio se identificará las necesidades de apoyo educativo de la población con discapacidad múltiple. La información que usted brindará, será manejada con total privacidad y confidencialidad, en afán de resguardar su privacidad y buscando únicamente datos de interés para este estudio.

Nombre;

Edad:

Profesión:

- 1.- Tienes capacitaciones sobre discapacidad o dentro de la malla de tu carrera ya viene incluida? _____
- 2.- Cuanto tiempo trabajas con personas con discapacidad múltiple? _____
- 3.- Qué tipo de discapacidades tienes en tu aula? _____
- 4.- Cuantos niños tienes designado en tu aula? _____
- 5.- Tienes apoyo en el aula por otro profesional? _____
- 6.- Has tenido alguna dificultad con el grupo que te asignaron? _____
- 7.- En qué nivel o curso trabajas? _____
- 8.- En cuestión de planificaciones que modelo siguen? En la práctica es aplicable? _____
- 9.- Como se encuentra divididos los estudiantes por aula? _____
- 10.- Entre las edades que has tenido en el aula. Qué edad tenía el menor y que edad tenía el mayor? _____
- 11.- La edad mental es importante para el trabajo con los estudiantes en clase? _____
- 12.- En que horario están en la escuela? _____
- 13.- Como se siente usted al trabajar con estudiantes con discapacidad múltiple? _____
- 14.- Como te sientes en relación al ambiente laboral en la institución? _____

Anexo 6.- Instrumento N°6; entrevista al Tutor 2



INSTRUMENTO N° 6 ENTREVISTA A TUTOR DIRECTO

Fecha de aplicación: 14 de Octubre del 2020

ENTREVISTA A TUTOR 1

Esta investigación se desarrollará en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca; para contar con información actual, sobre la situación educativa de las personas con discapacidad múltiple (PCDM) con la finalidad de mejorar las políticas educativas en este campo.

Se establecerán los lineamientos para mejorar la provisión de los servicios educativos y los recursos didácticos para las personas con discapacidad múltiple, con lo cual se contribuirá a mejorar su autonomía y de manera general, se brindará un aporte para mejorar la calidad educativa. Adicionalmente, se abrirán espacios para validación de un modelo educativo con los ajustes razonables de que la población con discapacidad múltiple requiere. Finalmente, se diseñará la planificación educativa funcional como guía para el proceso de enseñanza aprendizaje de su representado.

La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad educativa pues con este estudio se identificará las necesidades de apoyo educativo de la población con discapacidad múltiple. La información que usted brindará, será manejada con total privacidad y confidencialidad, en afán de resguardar su privacidad y buscando únicamente datos de interés para este estudio.

- 1.- Como es un día de clases en la institución educativa con Ismael?
- 2.- Como está estructurada la malla, las planificaciones curriculares para que Ismael sea parte de la enseñanza?
- 3.- En la escuela que profesionales del equipo multi o trandisciplinario atienden a Ismael?
- 4.- A nivel académico como se trabaja con Ismael?

Anexo 7 , Instrumento N°8; Entrevista a un Médico General



INSTRUMENTO N° 8

ENTREVISTA A PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL

MAESTRIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Fecha de aplicación: 23 de noviembre del 2020

ENTREVISTA A MÉDICO GENERAL

Esta investigación se desarrollará en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca; para contar con información actual, sobre la situación educativa de las personas con discapacidad múltiple (PCDM) con la finalidad de mejorar las políticas educativas en este campo.

Se establecerán los lineamientos para mejorar la provisión de los servicios educativos y los recursos didácticos para las personas con discapacidad múltiple, con lo cual se contribuirá a mejorar su autonomía y de manera general, se brindará un aporte para mejorar la calidad educativa. Adicionalmente, se abrirán espacios para validación de un modelo educativo con los ajustes razonables de que la población con discapacidad múltiple requiere. Finalmente, se diseñará la planificación educativa funcional como guía para el proceso de enseñanza aprendizaje de su representado.

La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad educativa pues con este estudio se identificará las necesidades de apoyo educativo de la población con discapacidad múltiple. La información que usted brindará, será manejada con total privacidad y confidencialidad, en afán de resguardar su privacidad y buscando únicamente datos de interés para este estudio.

Médico: Iván Cadena

Labora en: IESS Sangolquí

1. En qué características básicas evolutivas se basa usted para determinar si un niño está en un desarrollo normal acorde a su edad.
2. De que autor se basan para estas características evolutivas?
3. ¿Por qué es importante la detección temprana de la condición de discapacidad de un niño?
4. En caso de usted detectar una deficiencia en un niño, ¿cuál es la mejor forma de brindar la información a los padres?
5. ¿Usted como profesional qué tipo de apoyos brinda a la familia para asimilar la noticia de que su hijo presenta un diagnóstico de discapacidad múltiple?
6. ¿Considera usted que el sistema de salud del país está preparado para solventar las necesidades de estos niños con discapacidad múltiple?
7. ¿Qué otros actores deberían intervenir en la atención de niños con discapacidad múltiple?

Anexo 8.- Instrumento N° 9 ; Entrevista



INSTRUMENTO N° 9
ENTREVISTA A PROFESIONAL EN LA RAMA
DE EDUCACIÓN

MAESTRIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

Previo a la obtención del título de Magister en Educación Especial con mención en educación de las personas con discapacidad múltiple, nos encontramos desarrollando estudios de caso relativos a la condición socioeducativa de niños con discapacidad múltiple con el fin de sistematizar resultados e información que beneficie la propuesta educativa desde un marco de derechos y de educación inclusiva para nuestros niños.

La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad educativa vinculada a los casos de estudio. Toda la información compartida con las investigadoras será de carácter confidencial y será analizada exclusivamente con fines académicos para cumplir el proceso de graduación arriba señalado.

Agradecemos su colaboración como experta en el tema.

CUESTIONARIO

1. ¿Qué referencias normativas sobre educación inclusiva existen y se usan en el país?
2. ¿Cuál es la diferencia al hablar de educación inclusiva y educación especializada?
3. En el país se creó el Modelo nacional de gestión y atención para estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad de las instituciones de educación especializada. Considera usted que se está cumpliendo el objetivo y qué enseñanzas ha dejado este modelo de gestión?
4. ¿Conoce o tiene referencias del trabajo con niñas y niños con discapacidad múltiple en las escuelas especializadas o en las aulas especializadas? ¿Hay datos de niños con discapacidad múltiple?
5. El modelo nacional de gestión y atención para estudiantes con necesidades educativas especiales asociadas a la discapacidad considera que los apoyos y ajustes razonables deben ser individuales.
 - A. Desde su experiencia, qué dimensiones de la calidad de vida -de las 8 planteadas desde el modelo Schallock y Verdugo- son las más o mejor trabajadas en las escuelas especializadas y en las aulas especializadas.
 - B. Desde su experiencia, ¿qué ajustes razonables y apoyos educativos considera son los más frecuentemente desarrollados para educar a niños con parálisis cerebral y con síndrome de Angelman?



INSTRUMENTO N° 9
ENTREVISTA A PROFESIONAL EN LA RAMA
DE EDUCACIÓN

MAESTRIA EN EDUCACIÓN ESPECIAL

6. ¿Qué parámetros deben cumplir los profesionales para demostrar el trabajo con los niños con discapacidad de las escuelas especializadas y cómo el Ministerio verifica su cumplimiento?
7. ¿Al cabo de algunos años de experiencias y aplicación del modelo educación especializada se puede concluir que al término del bachillerato los estudiantes han logrado desarrollar algunas dimensiones del modelo de calidad de vida y hay perspectivas para su inclusión a nivel laboral, por un lado, y por otro lado, qué perspectivas se plantea para su continuidad educativa en la educación superior?
8. ¿A qué organismos pueden acercarse los padres y madres de familia cuando consideren que se esté violentando el derecho a la educación de calidad de los niños y niñas con discapacidad múltiple?

Anexo 9.- Instrumento N° 7; Evaluación SOCIEVEN DIRIGIDA AL ESTUDIANTE



INSTRUMENTO N° 7
EVALUACIÓN FUNCIONAL SOCIEVEN
DIRIGIDA AL ESTUDIANTE

I.- EVALUACIÓN INICIAL**1.- DATOS RELEVANTES**

Fecha de la evaluación: 12 DE NOVIEMBRE DEL 2020

Remitido por:

Nombre del estudiante: Ismael Sebastián Pozo Morales **N° de Historia:**

Fecha y Lugar de Nacimiento: **Edad:** 10 años, 7 meses

Especialistas que realizan la evaluación y especialidad: María Alejandra Armas Cárdenas
 (Psicóloga educativa)

Situación Actual del alumno:

Causa y tipo de Necesidad Educativa Especial (Diagnóstico) que se sospecha:

Condiciones de los ojos:

Condición de la audición:

Alguna otra Necesidad Educativa Especial:

Aspectos importantes de salud:

Otras condiciones de importancia:

Servicios donde ha sido atendida:

Otra información importante:

Evaluación realizada basada en:



INSTRUMENTO N° 7
EVALUACIÓN FUNCIONAL SOCIEVEN
DIRIGIDA AL ESTUDIANTE

II.- ASPECTOS A EVALUAR**A.- Evaluación Funcional de la Visión:**

Observaciones:

Conclusiones:

Recomendación:

B.- Evaluación Funcional de la Audición:

Conclusión:

Recomendaciones:

C.- Evaluación Funcional de la Comunidad y del Lenguaje:

Comunicación receptiva:

Conclusiones:

Recomendaciones:

D.- Evaluación Funcional del Nivel Cognitivo:

Observaciones:

Conclusiones:

Recomendaciones:

E.- Evaluación funcional de la interacción social y familiar

Observaciones:

Anexo 10.- Instrumento N°5; Mapeo

**MAPA DE TALENTOS**

- ✓ Consigue lo que se propone
- ✓ Utiliza con libertad sus adaptaciones en casa donde se moviliza solo
- ✓ Juega con sus carros utilizando sus manos y piernas.
- ✓ Le gusta sonreír
- ✓ Mueve su cabeza y manos cuando quiere expresar algo

